Дэвид Э. Шарфф
Сексуальные отношения. Секс и семья с точки зрения теории объектных отношений

Библиотека психоанализа –



Текст предоставлен правообладателем
http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=9371172
«Сексуальные отношения: Секс и семья с точки зрения теории объектных отношений. Шарфф Дэвид Э.»: Когито-Центр; Москва; 2008
ISBN 978-5-89353-213-5

Аннотация

Эта книга – подробное, ясное, хорошо выстроенное введение в психодинамику любви и сексуальных отношений. В ней осуществлена интеграция идей классического психоанализа и теории объектных отношений касательно роли сексуальности в человеческих отношениях. Психосексуальное развитие индивидуума, рассмотренное от младенчества до старости, соотнесено с жизненным циклом семьи. Поведенческая методика сексуальной терапии

обогащена пониманием бессознательной коммуникации и психоаналитической техникой лечения разговором. Эта книга адресована широкому кругу специалистов: прежде всего психоаналитическим терапевтам, супружеским и семейным психотерапевтам и сексопатологам, а также психологам-консультантам, клиническим психологам и психиатрам.

Дэвид Э. Шарфф
Сексуальные отношения. Секс и семья с точки зрения теории объектных отношений

THE SEXUAL RELATIONSHIP
An object relations veiw of sex and the family
David E. Scharff, M.D.

Научная редакция – *К. В. Ягнюк*
Перевод с английского – *Е. А. Перова*

* * *

Посвящается Джилл

Предисловие редактора русского издания

Дэвид Шарфф – редкая фигура в психоаналитическом движении; получив традиционное психоаналитическое образование и практикуя психоанализ взрослых, детей и подростков на протяжении всей своей профессиональной жизни, он также последовательно занимался развитием новых областей приложения психоаналитической теории к клинической практике – терапии пар, семейной терапии и сексуальной терапии. Разнообразие клинического опыта автора и основательность, с которой он подходит к разработке собственного метода лечения нарушений в любовных отношениях пары, вызывает глубокое уважение.

Присущий автору дух первопроходца и новатора позволил ему смело браться за освоение новых областей клинического исследования, разрабатывать оригинальные идеи и методы психоаналитического лечения. Дэвида Шарффа по праву можно считать одним из основателей супружеской и семейной терапии объектных отношений [1], а также психоаналитически ориентированной сексуальной терапии.

Данная книга является существенным вкладом в изучение взаимного влияния развития индивидуума и семьи, а также роли сексуальности в человеческих отношениях. Подход Шарффа характеризует обращение к самым разным теориям, является попыткой интеграции таких разных областей знания, как психоанализ, исследования детского развития, сексуальности, супружеского и семейного взаимодействия, теория привязанности, теория систем и групп.

---

[1] В издательстве «Когито-Центр» также готовится к выходу в свет книга Дэвида и Джилл Шарффов «Терапия пар: теория объектных отношений».

Основой клинического исследования Шарффа стала британская школа объектных отношений, занимающаяся интернализацией опыта взаимодействия субъекта со значимыми фигурами семьи, или «объектами» его любви. Применение теории объектных отношений к семейной психологии позволило автору рассмотреть отношения между членами семьи как контекст образования связной самости, половой идентичности и надежной привязанности – основы удовлетворяющих отношений в любви, браке и семье. Вслед за Генри Диксом и Робином Скиннером, которые первыми применили теорию объектных отношений к супружескому и семейному взаимодействию, автор использовал ее для изучения сексуального взаимодействия. Идеи Рональда Фэйрберна, Мелани Кляйн, Дональда Винникотта и других аналитиков были плодотворно использованы для понимания вклада внутренних объектных отношений пары в патологию сексуального функционирования. Поведенческую методику сексуальной терапии автор обогатил пониманием бессознательной коммуникации и психоаналитической техникой лечения разговором.

В своей книге Шарфф подробно рассматривает истоки сексуальных отношений в младенчестве, детстве и подростковом возрасте, влияние развития ребенка на сексуальность родителей, влияние отношений с родителями и супружеских отношений родителей на психосексуальное развитие и последующую любовную жизнь индивидуума, первый опыт интимных отношений и создания пары и значение секса в браке. При этом он не обходит таких сложных тем, как инцест, подростковая беременность, формирование половой идентичности, гомосексуальные браки, внебрачные связи, кризис среднего возраста, развод, второй брак, переживание утраты супруга, сексуальная жизнь в пожилом возрасте.

Эта книга может послужить богатым источником для осмысления человеческой природы, обогащения и углубления профессионального видения, стать отправной точкой для развития новых областей клинической практики.

К. В. Ягнюк
www.yagniuk.ru

Предисловие и благодарности

Недавно случившийся переворот в представлениях о сексуальности и лечении нарушений в этой области привел к тому, что некоторые исследователи порой сводят сексуальное взаимодействие лишь к его поведенческому и механистическому аспектам. Но по мере развития сексуальной терапии стал очевиден ряд трудностей, сопряженных с таким подходом, и возникла необходимость дальнейшего изучения роли сексуальности в человеческих взаимоотношениях.

В исследовании сексуальных отношений может быть задействована психоаналитическая теория объектных отношений, уже доказавшая свою пригодность для изучения и лечения супружеских пар. В свою очередь, знание физической стороны сексуального взаимодействия, пропущенное через призму сексуальной терапии, может способствовать лучшему пониманию глубинных объектных отношений. Эта книга представляет собой попытку одновременно достичь обе вышеназванные цели. В ней я стремился объединить знания и опыт из таких областей, как сексуальная терапия, психоанализ (в особенности теория объектных отношений), исследования брака и семейная терапия.

Во время работы над книгой на меня оказывали влияние многие мои уважаемые учителя и коллеги из Бостона, а в последнее время – из Вашингтона и Лондона. Здесь я бы хотел перечислить тех, чье влияние на процесс создания книги было наиболее заметным. За год, проведенный мной в Тэвистокском центре (1972–1973), многие его сотрудники помогли мне познакомиться с британским вариантом теории объектных отношений. Артур Хьятт Уильямс, ныне покойный Дагмор Хантер и Иска Уиттенберг из Подросткового отделения

открыли для меня работы Мелани Кляйн. Роберт Гослинг и Пьер Турке научили меня применять теорию объектных отношений к групповым процессам, а Фрид Балфур – к подростковому развитию. Мне повезло общаться с ныне уже покойным Генри Диксом, чей труд «*напряжение в браке: от клинических исследований к психологической теории взаимодействия*» (1967) стал отправной точкой в моей работе, и с Джоном Боулби, чье влияние на меня трудно переоценить. Я очень благодарен Джону Хиллу за руководство во время моего первого клинического исследования, воплотившегося в нашей общей книге «*Между двумя мирами: аспекты перехода из школы на работу*» (1976). Несмотря на то, что тема нашего исследования не связана с темой данной книги, я едва ли смог бы завершить эту работу без тех многочисленных уроков, что он преподал мне за время нашего сотрудничества.

Я очень благодарен своим супервизорам, учителям и коллегам из Вашингтонского психоаналитического института и детской клиники. Роджер Шапиро и Вамик Волкан помогли мне связать теорию объектных отношений с другими аспектами психоанализа, а Жан Якубиан был вдумчивым собеседником в нашей дискуссии о детском развитии. Неоценимую помощь в обдумывании и разработке возможностей применения теории объектных отношений в семейной и супружеской терапии оказали мне сотрудники факультета и студенты, обучавшиеся по программе психодинамической семейной терапии в Вашингтонской школе психиатрии.

Моя клиническая работа развивалась в сотрудничестве с программой сексуальной терапии в Вашингтоне. Я очень благодарен этой организации за поддержку нашей программы и своим коллегам Салли Боуи, Джеймсу Либерману, Элизе де Врис, Пэт Хардинг и Бенджамину Эллису. В 1974 году, благодаря консультациям Майкла Эванса и поддержке Джуди Джонс, в то время директора программы сексуальной терапии в Вашингтоне, а также Гарри Левина, первого председателя правления, наша программа начала успешно реализовываться.

Элиза де Врис, Бенджамин Эллис и Уэллс Гудрих были столь добры, что ознакомились с содержанием моей рукописи и сделали много полезных замечаний. Значительный вклад внес Чарльз Шварцбек, который помог мне разобраться со связью между ранним взаимодействием матери и младенца и сексуальными отношениями, а также тщательно прочитал некоторые части рукописи. Сьюзен Уильямсон, умеющая сохранять хорошее настроение даже во время расшифровки моего почерка, была для меня незаменимым секретарем при подготовке нескольких черновиков и окончательной копии. Дополнительную секретарскую помощь мне оказали Элейн Мариджио и Бренда Уайт.

Особенную благодарность мне бы хотелось выразить двум людям, без которых я не смог бы закончить эту работу. Эрл Хоппер провел многие часы за внимательным чтением рукописи, его полезные замечания руководили мной в процессе работы над книгой. Моя жена Джилл помогла мне найти силы, чтобы начать и закончить работу над книгой, и на это время взяла на себя мои семейные обязанности, а также помогала мне как коллега и редактор.

Наконец, я благодарен своим пациентам, которые помогли мне обрести знания о сексуальных отношениях.

Я благодарен Hospital Publications, издателям *Medical Aspects of Human Sexuality* и Human Sciences Press, издателям *Journal of Sex and Marital Therapy* за данное мне разрешение воспользоваться моими статьями, ранее опубликованными в этих изданиях, а также Jason Aronson Inc. за разрешение использовать данные из *Female Sexuality and the Oedipus Complex* Умберто Нагера. Отрывок из Круга I «Ада» Данте Алигьери, в переводе Джона Кьярди (авторское право: 1954 John Ciardi), перепечатан с согласия The New American Library, Inc., New York.

Предисловие

На мой взгляд, эта книга является первой удачной попыткой лечения сексуальной любви в рамках ее естественного контекста: родительства, семьи и жизненного цикла развития. Ее автору впервые удалось на концептуальном уровне связать разнообразные подходы – объединить психоаналитический и поведенческий методы, системный семейный подход и идеи психологии индивидуального развития, концепции классического психоанализа и более современной британской теории объектных отношений, историческое понимание внутреннего мира и его внешние проявления «здесь и сейчас» в ситуации трансферентного взаимодействия.

Редкое открытие имело более серьезные последствия, чем признание Фрейдом первостепенного значения сексуального влечения и ревности между родителями и детьми, а также существования многочисленных защитных механизмов, возникающих для того, чтобы уберечь семью от вредного воздействия этих эмоций. Тот факт, что секс, даже одна мысль о нем, пробуждает в нас сильные чувства, едва ли способен кого-то удивить. Половой акт есть первопричина нашего существования, момент происхождения каждого из нас как отдельного индивида. Половой акт не только соединяет наших родителей в пару и дает нам жизнь, он также формирует между ними ту жизненно важную связь, которая стабилизирует их отношения – источник нашей безопасности, если эта сексуальная связь функционирует хорошо, – или же разрывает отношения родителей, если же в сексуальной связи происходят нарушения. А эдипальная сексуальная связь между родителями и детьми, будучи источником фрустрации и ревности, несмотря на сопутствующую ей боль (а может, именно благодаря ей), является также основным источником развития и изменений, которые побуждают детей выйти в большой мир, найти себе пару, создать собственную семью и продолжить человеческий род.

Занимаясь психотерапией с семьями, супружескими парами, индивидами и группами, я постоянно убеждался в том, что большинство людей боится сильных положительных переживаний: удовольствия, радости, любви, – гораздо больше, чем ненависти, страха или отчаяния. Негативные эмоции заставляют нас замыкаться в себе, надежно привязывают к земле, помогают ощутить свои границы. Они близки и знакомы нам, поскольку все время повторяются, в то время как большинство положительных эмоций заставляет нас выходить за собственные пределы, несет в себе угрозу изменений и роста, возможно, даже перспективу подчиниться другим или обогатить наше скромное существование.

Поэтому совсем неудивительно, что сексуальные переживания (в фантазиях, в проявлении любопытства и в сплетнях о ком-то) или попытки защитить себя от связанных с ними тревожных волнений занимают так много нашего времени. Фрейд показал, что таких защитных механизмов существует множество: любая деятельность или эмоция может служить для того, чтобы скрыть, отрицать или редуцировать сексуальные переживания до «обычных» управляемых переживаний. Основным среди таких защитных механизмов является расщепление сексуальной любви на фрагменты, которые затем существуют отдельно: «физическая», «эмоциональная», «духовная», «материнская» любовь, «генитальный секс» и т. д. Мы также можем искать защиты от воздействия этих переживаний в «сексе», отделенном от «любви» (как в порнографии), или в его зеркальном отражении – «любви без секса» (как в романтической выдумке).

Фрейд встретился с этими защитными механизмами на практике – он обнаружил их не только у своих пациентов и в собственном самоанализе, но и в сильнейшей негативной реакции со стороны своих коллег-медиков и общественности. Такое же сопротивление он обнаружил и у многих покинувших его учеников. Большинство разногласий, возникающих в психоаналитическом движении, в корне своем имело именно проблему фундаментальной, универсальной важности эдипова конфликта. Реже признается тот факт, что защитное расщепление может играть роль при выборе профессии и институциональных структур, при предпочтении теоретических идей. Часто приходится встречать полярное разделение позиций, относящихся к «индивидуальной» и «групповой», «системной» и «психодинамической» семейной психотерапии, «бихевиоральной» и «психоаналитической»

ориентациям, «биологически» и «психологически» ориентированным психиатрам и т. д. Все эти крайности не несут никакого иного смысла, кроме как помешать «матери» и «отцу», которые в каждом случае представляют собой два полюса, соединиться и сделать что-то еще более интересное, чем то, что каждый делает по отдельности.

Учитывая силу этой групповой динамики, не стоит удивляться, что интеграция этих поляризованных направлений происходила медленно. Тем не менее, за последние годы было немало достигнуто. Произошел расцвет как в теоретических знаниях, так и в технике супружеской и семейной терапии. Кинси и его сотрудники довели до широкой публики и до профессионалов, работающих в этой области, что сексуальные нарушения имеют эндемический характер. Мастерс и Джонсон непосредственно изучали физиологические реакции и использовали принципы бихевиоризма для того, чтобы сделать потенциальное лекарство от этих заболеваний достаточно быстро действующим и широко применимым – в соответствии с масштабами проблемы. Их первые успехи не всегда относились к разным группам пациентов, но в дальнейшем Хелен Сингер Каплан продемонстрировала, что психоаналитические и поведенческие методы могут взаимообогащать друг друга. Назревала потребность в систематизации и подведении итогов проделанной работы в контексте семейной динамики и современных знаний о психологии развития.

С этой задачей блестяще справился Дэвид Шарфф, взявший за основу своей работы труды психоаналитиков британской школы объектных отношений, в том числе труд Дикса по патологии супружеских отношений и психоаналитической супружеской терапии.

Он сумел объединить все эти кажущиеся такими разными идеи в тщательно продуманную и прекрасно структурированную книгу, написанную таким простым и ясным языком, что ее приятно читать и легко понимать. Многочисленные примеры, иллюстрирующие идеи автора, кратки и точны, при этом они содержат все детали, необходимые для их понимания, и каждый пример ясно отражает суть вопроса. Благодаря этому, книга будет одинаково понятна и полезна семейным и супружеским терапевтам всех ориентаций, а также психоаналитикам, студентам, изучающим психологию развития, и всем тем, кто интересуется психодинамическим подходом, независимо от особого интереса к семейной, супружеской или сексуальной терапии.

Робин Скиннер

Предисловие к изданию 1998 года

Эта книга представляет собой единственную в своем роде работу, посвященную развитию объектных отношений и их влиянию на сексуальность и сексуальные отношения. Она предлагает богатый материал, который может служить источником понимания психологии человеческой сексуальности.

Исследование сексуального развития и нарушений, представленное в данной книге, основано на моем практическом опыте сексуальной терапии, семейной и супружеской психотерапии, а также психоанализа взрослых, детей и подростков. Через несколько лет после выхода «Сексуальных отношений» я опубликовал работу «Терапия пар: теория объектных отношений» (1991), написанную в соавторстве с Джилл Сэведж Шарфф. Во второй книге описывается углубленное изучение взрослых пациентов, страдающих сексуальными дисфункциями и нарушениями, и приводятся подробные примеры применения нашего терапевтического подхода. Однако из-за того, что книга охватывала столько аспектов работы с парами, в ней не осталось места для рассмотрения специфики лечения сексуальных расстройств. Между тем эта область продолжала развиваться, понимание сексуальных проблем становилось глубже. В 1994 г. Джилл Шарфф и я опубликовали книгу «Физическая и сексуальная травма: терапия объектных отношений». В этой работе делалась попытка использовать клинические и научные открытия предыдущего

десятилетия для понимания и лечения указанных нарушений. Однако развитие этой области не стояло на месте. Терапевтический процесс также нуждался в теоретической основе, которая в «Сексуальных отношениях» была применена для понимания сексуальности. Поэтому мы пишем продолжение своих книг, которое будет называться «Лечение сексуальных отношений» и содержать подробное описание лечения сексуальных нарушений. В новом томе мы также рассмотрим применение к терапии новых исследований в области стилей привязанности и травмы. Основой нашей работы и в этой книге остается изучение сексуальности с точки зрения теории объектных отношений.

Со времени первого издания удалось добиться значительного прогресса в понимании сексуальности и ее влияния на семью, а также сексуальную терапию. Я упомяну некоторые области, которые могут показаться читателям полезными. Последние открытия в сфере изучения взаимодействия матерей и младенцев, особенно поведения привязанности у младенцев и развивающейся на ее основе привязанности у взрослых, все еще ждут своего применения в исследовании сексуального развития. Мы выяснили, например, что стиль привязанности родителя является наилучшим предсказателем стиля привязанности ребенка. Изучение привязанности взрослых индивидов и ее связи с особенностями отношений взрослой пары также находится в фокусе работы Тэвистокского института супружеских исследований (Лондон), и оно должно, в конце концов, помочь создать ценный инструмент для понимания сексуальности в паре.

Еще одна область, претерпевающая бурное развитие, – это изучение травмы, в особенности воздействия физического и сексуального насилия, пережитого в детстве, на сексуальное поведение взрослого. Психоаналитическое исследование травмы было начато Фрейдом, который изначально полагал, что неврозы всех его пациентов были вызваны пережитым ими инцестом. Хотя впоследствии он отказался от этой идеи, предположение о том, что многие пациенты, страдающие истерией, пережили какую-то травму, было, по всей вероятности, справедливым. Исследователи и клиницисты вернулись к интенсивному изучению травмы только в последние два десятилетия. В случае Фриды – основном травматическом случае, описанном мной в этой книге, – травме следовало уделить больше внимания, чем это было тогда возможно. Рассказ о том, как было выявлено сильнейшее влияние инцеста на Фриду, и о лечении, которое продолжалось пятнадцать лет и принесло ей значительное облегчение, я включил в свою книгу «Физическая и сексуальная травма: терапия объектных отношений» (1994). Случай Джуди Грин, которая была моей первой пациенткой во время психиатрического обучения, также предоставил мне много клинической информации о травме и помог углубить понимание данной проблемы (этот случай также приведен в указанной выше книге).

Еще одной обширной областью, требующей пересмотра существующих взглядов, является гомосексуализм. За последние пятнадцать лет мы пришли к мнению, что он представляет собой альтернативную, а не патологическую линию развития. Поскольку перед вами книга об объектных отношениях и развитии, то современные представления о влиянии родителей и окружения на гендерную идентичность и выбор объекта (гетеро– или гомосексуальный), как я считаю теперь, могли бы внести определенный вклад в раскрытие темы, однако охватить ее в целом едва ли возможно. Биологические и социальные науки предоставляют нам все больше свидетельств чрезвычайной сложности этих проблем. Гибкость человеческого развития убеждает нас в том, что родительское влияние на ребенка продолжает оставаться одной из важнейших переменных, но мы по-прежнему не знаем, как это влияние взаимодействует с генетическими и конституциональными факторами, а также с окружением. Нам известно, что ход развития малопрогнозируем, однако описание случаев, позволяющее осмыслить его, остается важным клиническим упражнением. Мы часто сталкиваемся с задачей помочь гомосексуальным мужчинам или женщинам справляться с различными аспектами их жизни, никак не связанными с особенностями их выбора объекта. Как и в случае гетеросексуального пациента, важнейшую роль при выполнении этой задачи играет понимание развития объектных отношений.

Эволюция данной области знаний продолжается. Я не сомневаюсь, что пока мы стремимся расширять наши знания о значении сексуальности в человеческом опыте и применять их в терапевтическом процессе, объектные отношения как основа всех человеческих взаимоотношений (в особенности сексуальных) останутся краеугольным камнем нашего концептуального подхода.

Дэвид Шарфф, Чеви Чэйс, Мэрилэнд,
Январь 1998

Глава 1. Введение

Сексуальные отношения являются средством установления связей с другим и в то же время приятным подтверждением этих связей. Они могут быть как конструктивными, так и дезадаптивными, – как правило, присутствуют оба аспекта. Большую часть жизни, в особенности у взрослой пары, сексуальность также обеспечивает физический аспект интеграции человека с тем, кто для него важен. Так происходит потому, что сексуальные отношения основываются на интернализованных аспектах отношений, имевших место в прошлом, дают им новую жизнь и предоставляют человеку возможность проработать прежние отношения в актуальном контексте.

Таким образом, сексуальные связи у взрослого индивида объединяют образы родительской семьи и воспоминания из прошлого с его актуальным семейным опытом, перерабатывая и сохраняя прошлое в новом контексте. Сексуальная жизнь дает индивиду символическую возможность восполнить то, чего, казалось, раньше не хватало, и продолжить то ценное, что было в прежних отношениях, – и эта возможность становится более реальной, когда пара надеется получить истинное удовольствие и радость от своих сексуальных свиданий. Можно считать, что переживаемое сексуальное удовольствие поддерживает пару в ее попытках обеспечить свое будущее (а косвенно – и будущее детей), а неспособность получить такое удовольствие эти попытки подрывает. Иными словами, сексуальный опыт играет важную роль в жизни семьи: он обладает большим потенциалом, но вместе с тем и очень уязвим.

Феномен существующей на протяжении всей жизни сексуальности оказывался в центре теорий развития личности и психопатологии еще со времен первых психоаналитических исследований Фрейда[2]. Его революционное открытие мира инфантильной сексуальности, сделанное благодаря реконструкции из анализа взрослых пациентов, впоследствии было дополнено наблюдениями из анализа маленьких детей[3]. Непосредственное наблюдение за младенцами и маленькими детьми позволило прояснить динамические аспекты психосексуального развития. Тем не менее, критические аспекты взрослой сексуальности оставались неизвестными до тех пор, пока исследование Мастерса и Джонсон не произвело революцию в наших знаниях о физиологии данного явления. Результаты исследования под названием «Сексуальная реакция человека» были опубликованы в 1966 г.[4] Это привело к созданию новой всеобъемлющей формы лечения сексуальных расстройств, которую стали

---

[2] J. Breuer and S. Freud, *Studies on нysteria,* in *The Standard Editio of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud*, vol. 2, J. Strachey (ed.) (London: The Hogarth Press, 1955); and S. Freud, «Three essays on the theory of sexuality», 1905, in The *Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud,* vol. 7, J. Strachey (ed.) (London: The Hogarth Press, 1953), pp. 125–245.

[3] A. Freud, *The Psychoanalytical Treatment of Children* (New York: International Universities Press, 1959). M. Klein, *The Psycho-Analysis of Children* (London: The Hogarth Press, 1932).

[4] W. H. Masters and V. E. Johnson, *Human Sexual Response* (Boston: Little, Brown, 1966).

активно использовать авторы и Хелен Сингер Каплан. Новый подход способствовал дальнейшему сбору клинической информации о сексуальных переживаниях взрослого индивида[5]. Сейчас осталось только объединить наши теории психосексуального развития и новые данные о функционировании сексуальности с представлениями о развитии ребенка и семьи.

В этой книге делается попытка расширить наше понимание сексуальных функций и нарушений в процессе развития семьи и ее отдельных членов. Авторы использовали различные источники из области психоаналитической теории объектных отношений, развития ребенка, физиологии сексуальности, а также сексуальной, семейной и групповой терапии. Такой широкий спектр необходим, поскольку человеческая личность и ее взаимодействие с окружающими настолько сложны, что еще не было создано теории, которая могла бы охватить и объяснить все многообразие переживаний[6]. Теории, которым не хватает логической согласованности или считающиеся их приверженцами взаимоисключающими, тем не менее, дают представление о сложности поведения. В этой книге я не буду настаивать на правильности какой-то конкретной теории или терапевтического подхода. Напротив, я буду ссылаться на разные теории, если они смогут расширить наше понимание. Я стремлюсь к пониманию сексуального развития, основанного на интеграции теоретических представлений об индивидуальном и семейном развитии.

При обращении к теоретическим идеям, которые могут расширить психоаналитическую ориентацию, будут даваться ссылки на литературные источники. По большей части они относятся к теории объектных отношений, составляющей фундаментальную теоретическую основу сформулированной в данной книге концепции сексуального взаимодействия. Согласно этой теории, развитие личности определяется потребностью в отношениях со значимыми другими в первые годы жизни и доступностью таких отношений, а не агрессивными или сексуальными влечениями, стремящимися вырваться наружу. Эти отношения представлены в психике как «внутренние объекты», которые в случае, если они приводят к возбуждению и последующей фрустрации потребностей, оказываются вытесненными или отщепленными от сознательного контроля. Они функционируют на бессознательном уровне, влияя на актуальные отношения и приспосабливаясь к модели внутренних объектных отношений.

Читателю, желающему ознакомиться с теоретической основой данного исследования, будет полезно прочесть приложение 1, в котором кратко описана теория объектных отношений и ее применение при исследовании отношений в семье.

Значительная часть представленного в книге клинического материала была получена из опыта пациентов, проходивших сексуальную терапию. Модель, которой пользовался автор и его коллеги, напоминает схему, описанную Хелен Сингер Каплан, соединившей формат бихевиоральной терапии с психодинамическим подходом[7]. Читатель, не знакомый с таким форматом, сможет узнать о техниках и объяснении этого метода из приложения 2.

Структура книги

Специфические трудности в сексуальной жизни являются следствием базовых

---

[5] W. H. Masters and V. E. Johnson, Human Sexual Inadequacy (Bos ton: Little, Brown, 1970). H. S. Kaplan, The New Sex Therapy: Active Treatment of Sexual Dysfunctions (New York: Brunner/Mazel, 1974). H. S. Kaplan, Disorders of Sexual Desire and Other New Concepts and Techniques in Sex Therapy (New York: Brunner/Mazel, 1979).

[6] J. D. Sutherland, ‘Object-relations theory and the conceptual model of psychoanalysis,’ British Journal of Medical Psychology 36 (1963): 109 – 24.

[7] Kaplan, op. cit., 1974.

нарушений внутренних объектных отношений, проявляющихся на телесном уровне. Этот аспект сексуального развития и нарушений составляет основной предмет данной книги, в которой предлагается терапевтический подход, применимый во многих контекстах – в работе с индивидами, парами и семьями. Различным видам терапии посвящен второй том, поэтому они не будут подробно обсуждаться в этом томе, однако в описании клинических примеров на страницах данной работы читатель может найти упоминание определенных терапевтических принципов, поскольку выявление связей между текущими и прошлыми отношениями в семье и их отражение в терапевтическом переносе является краеугольным камнем любой психодинамической терапии.

Во второй главе представлены некоторые концепции сексуальности и объектных отношений. Вместе с двумя приложениями это составляет теоретическую основу книги. В следующих главах описывается движение по жизненному циклу, начинающееся с младенчества и заканчивающееся пожилым возрастом; отдельно обсуждается проблема внебрачного секса и сексуальной зрелости. Однако такое последовательное раскрытие темы обманчиво, поскольку в реальности личностное и сексуальное развитие происходит подобно нарастанию снежного кома, слой за слоем, и каждая следующая стадия зависит от предыдущей. Кроме того, особенности жизни взрослого влияют на ребенка с самого начала его жизни. Чтобы справиться с этой непростой ситуацией, я буду стараться в каждой главе освещать как проблемы развития, так и сексуальные нарушения, обычно характерные для данной стадии, поэтому каждая глава в значительной степени может рассматриваться независимо от других.

Глава 2. Сексуальные отношения

Таким образом, есть достаточно оснований полагать, что ребенок, сосущий грудь матери, становится прототипом любых любовных отношений. Нахождение объекта, по сути, является его повторным обретением.

Зигмунд Фрейд, «Три очерка по теории сексуальности»[8]

Сексуальность перекидывает мост между глубинными потребностями индивида и суетой повседневной жизни. Основное направление развития взрослого человека, как правило, приводит к тому, что его детские потребности отодвигаются в сторону, так что их удовлетворение происходит все больше компенсаторным и символическим образом. Сексуальность восстанавливает прежнюю связь между физическим и символическим уровнями удовлетворения, оживляя детские конфликты, пережитые индивидом, и время от времени позволяя ему получить более непосредственное удовлетворение. Этот физический аспект близости в паре часто настолько важен, что его можно сравнить лишь с физическим взаимодействием матери и ребенка в первые месяцы и годы его жизни, когда именно интенсивный физический контакт составляет основное содержание общения двух человеческих существ, представляющих друг для друга самый значимый объект любви.

Младенец устанавливает связь с матерью, используя собственное и ее тело. Точно так же взаимодействует и она с ним, и в этом физическом контексте растет их обоюдная привязанность, проявление заботы и удовольствие от общения друг с другом. В паре «мать – дитя» возникает обоюдное психосоматическое партнерство[9]. Неврологические способности

---

[8] S. Freud, «Three essays on the theory of sexuality», 1905, in The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, vol. 7, J. Strachey (ed.) (London: The Hogarth Press, 1953), pp. 125–245. См. p. 222.

[9] D. W. Winnicott, «The theory of the parent-infant relationship», International Journal of Psycho-Analysis 41 (1960): 585 – 95. The term «psycho-somatic partnership» appears in D. W. Winnicott's Playing and Reality (London: Tavistock, 1971).

младенца развиваются в контексте поддержки матери и семьи, которая необходима ему по мере того, как он учится пользоваться своим телом, понимать свои телесные ощущения и чувства во взаимодействии с окружением. (Здесь и далее я использую слово «мать» для обозначения индивида, выполняющего материнские функции по отношению к ребенку, вне зависимости от того, кем этот человек на самом деле ему приходится. Как правило, это его настоящая мать, но в некоторых культурах, а также в наше весьма переменчивое время, это может быть и другой человек.)

Взрослые пары нуждаются в аналогичном психосоматическом партнерстве, чтобы интерпретировать свои сексуальные стремления и действия – психологические сигналы, не имеющие значения вне межличностного контекста. Партнеры необходимы друг другу, чтобы реализовать свой потенциал. Взаимодействие на уровне физических потребностей возводит мост не только между объектными мирами двух людей, но и между телом и психикой каждого из них. Этот мост дает личности новые возможности проработать старые проблемы, которые у большинства людей особенно явно проявляются именно в их сексуальной жизни. Сексуальная жизнь родителей представляет собой не только источник укрепления связей между ними и семьи в целом, но также и своеобразное зеркало, отражающее любую проблему, возникающую в отношениях членов семьи.

Значение тела в переживаниях и отношениях

Отношения, включающие в себя телесность, обладают особой остротой, которой не хватает взаимодействию, лишенному этого аспекта. Дело тут не только в оргазме, хотя он, безусловно, имеет особое значение[10]. С самых первых дней жизни младенец и его мать находятся в физическом контакте друг с другом, в ходе которого между ними происходит некий обмен на телесном и эмоциональном уровнях, что синхронизирует их телесные ритмы до такой степени, которую исследователям еще недавно было трудно представить[11]. Затем, когда младенец делает первые шаги в направлении сепарации, части его собственного тела (рот, пальцы, кожа) и тела матери (ее грудь, рот, руки) становятся его первыми игрушками и объектом удовольствия. Впоследствии, через мастурбацию в детском и подростковом возрасте, эти переживания связываются с фантазиями о родителях, которые имеют такую привлекательность из-за их телесного аспекта[12]. Во взрослой жизни телесные переживания или их фрустрация пробуждают самые первые надежды и страхи, любовные устремления и

---

[10] Выбранный мною подход отличается от более ранней попытки связать ранний объектный опыт со взрослой сексуальностью, предпринятой Гендельсманом в рамках психоаналитической парадигмы (I. Handelsman, «The effects of early object relationships on sexual development: Autistic and symbiotic modes of adaptation», Psychoanalytic Study of the Child 20 (1965): 367 – 83.). Он пытается описать происхождение «здорового» и «нездорового» оргазма на основе нарушений на аутистической, симбиотической фазах и фазы сепарации – индивидуации по Малер. Я согласен с ним в том, что проблемы, возникающие на этих стадиях, имеют критическое значение для развития объектных отношений и, в частности, их сексуального аспекта, и что особенности этих фаз сыграют роль в этиологии сексуальных расстройств многих наших пациентов. Однако чаще всего эти проблемы будут затрагивать не только «здоровое качество оргазма». В любом случае психоанализ ставит зрелость оргазма в центр внимания, исключая общий контекст сексуальных отношений. Теперь мы имеем возможность рассматривать непосредственно сексуальные нарушения, прослеживая их происхождение от описываемого взаимодействия с первичными объектами. Самое раннее взаимодействие возникает в контексте психосоматического партнерства матери и ребенка. Опыт, приобретаемый ребенком на более поздних этапах детства, также влияет на отголоски этого раннего партнерства. Исследование этих вопросов станет темой дальнейших глав, посвященных развитию ребенка и происхождению сексуальных расстройств.

[11] T. B. Brazleton and H. Als, «Four early stages in the development of motherinfant interaction», Psychoanalytic Study of the Child 34 (1979): 349 – 69.

[12] Я в долгу перед доктором Жаном Якубианом за то, что тот впервые обратил на это мое внимание.

разочарования. Вследствие повторного разыгрывания прошлого сила переплетающихся физических и психологических стремлений, возникающих в физической близости взрослых индивидов, оказывается не сравнима ни с чем другим в мире человеческих взаимоотношений.

Индивидуальное развитие и сексуальное функционирование

По Фрейду, развитие личности индивида разворачивается в виде последовательности стадий, связанных с сексуальным развитием. Начало каждой стадии сопряжено с биологическим созреванием определенных эрогенных зон и стремлением к разрядке напряжения, осуществляемом с их помощью[13]. С тех пор исследователи неоднократно подчеркивали, что развитие индивида настолько зависит от семьи и матери, что его вообще невозможно понять вне этого контекста[14]. В изучении взаимовлияния индивида и его семьи[15] существенную помощь может оказать психоаналитическая теория объектных отношений, занимающаяся изучением интернализации опыта взаимодействия субъекта со значимыми фигурами, или «объектами» его любви. Генри Дикс и Робин Скиннер первыми начали применять теорию объектных отношений к супружескому и семейному взаимодействию,[16] а я в этой книге осуществляю попытку применения теории объектных отношений для рассмотрения сексуального взаимодействия. С точки зрения теории объектных отношений, внутренний объект делится на три составляющие: удовлетворяющий потребности, или идеальный, объект; фрустрирующий потребности, или антилибидинальный, объект, пробуждающий потребность, или либидинальный, объект. Самость имеет соответствующие части – центральное Эго, антилибидинальное Эго и либидинальное Эго. Эти шесть структур самости и объекта можно считать психологически активными в сексуальной жизни индивида и пары[17]. Это, например, проявляется в сексуальной ситуации, когда имеет место взаимодействие с другим как частью значимой фигуры из прошлого. Для того чтобы понять, как это происходит, необходимо знание специфических особенностей сексуальной сферы и опыт исследования в клинической ситуации взаимодействия этих особых феноменов и внутренней объектной жизни пары.

Сексуальное развитие представляет собой последовательность биологических событий,

---

[13] Freud, op. cit.

[14] К этой группе относятся Шпитц, Боулби, Винникотт, Малер и другие. См., например, R. Spitz, The First Year of Life: A Psychoanalytic Study of Normal and Deviant Object Relations (New York: International Universities Press, 1965); J. Bowlby, Attachment and Loss, vol. I, Attachment (1969); vol. II, Separation: Anxiety and Anger (1973); vol. III, Loss: Sadness and Depression (1980) (London: The Hogarth Press; and New York: Basic Books); D. W. Winnicott, The Maturational Process and the Facilitating Environment: Studies on the Theory of Emotional Development (London: The Hogarth Press, 1972); и M. Mahler, F. Pine, and A. Bergman, The Psychological Birth of the Human Infant: Symbiosis and Individuation (New York: Basic Books, 1975).

[15] Об истории и значении работ этой группы можно узнать из недавнего обзора J. D. Sutherland. Читателю, не знакомому с ним, рекомендуется обратиться к приложению I за краткой справкой. «The British object relations theorists: Balint, Winnicott, Fairbairn, Guntrip», Journal of the American Psychoanalytic Association 28, 4 (1980): 829 – 60.

[16] H. V. Dicks, Marital Tensions: Clinical Studies Towards a Psycho logical Theory of Interaction (London: Routledge & Kegan Paul, 1967); A. C. R. Skynner, Systems of Family and Marital Psycho therapy (New York: Brunner/Mazel, 1976).

[17] В приложении I приводится развернутое обсуждение этих понятий, принадлежащих В. Р. Д. Фэйрберну. См. также его Psychoanalytic Studies of the Personality (London: Routledge & Kegan Paul, 1952), опубликованное в США под названием An Object-Relations Theory of the Personality (New York: Basic Books, 1954).

которые служат триггером для психологического развития и одновременно выполняют контексто-образующую функцию [18]. При этом специфические аспекты сексуальности взаимодействуют с семейной жизнью. На каждой стадии индивидуального и семейного развития сексу отводится особая роль телесного фокуса доставляющих удовольствие эмоций. При рассмотрении отдельных жизненных стадий важно помнить о некоторых функциях сексуальности, которые проще всего проиллюстрировать примерами из жизни взрослой пары.

Эротическая зона как проекционный экран

Для физической локализации конфликтов с интернализованными объектами (например, интернализованными родительскими фигурами) и актуальными значимыми фигурами взрослый человек (или пара), как правило, выбирает гениталии, а также женскую грудь. Пенис и вагина, эти довольно небольшие органы, оказываются на переднем плане внутренних и межличностных конфликтов. Сложные психологические проблемы как векторные силы складываются, вычитаются и умножаются, а затем кристаллизуются и помещаются в эротической зоне. Масштабные конфликты, практически стертые из памяти или долго остававшиеся в бессознательном, в сконденсированном виде проецируются на телесный экран гениталий. Этот экран слишком маленький, чтобы показать всю картину, поэтому проблема представляется упрощенной или сгущенной, как будто на нее смотрят в перевернутый телескоп. Важные детали выделить не удается, один конфликт накладывается на другой, интернализованные отношения смешиваются. Этот процесс подобен сгущению и искажению событий в коротком сновидении, которое, тем не менее, может содержать бездну смыслов и чувств.

Несмотря на то, что возникающая в результате смесь чувств относится ко многим людям, к прошлым и к актуальным отношениям, она должна быть проявлена физически относительно простым и непосредственным образом – например, через возникновение в некой конкретной ситуации сексуальной активности и откликов на нее или отсутствие таковых. При этом в разной степени может присутствовать открытость, замкнутость, сексуальная неудача или агрессия, но сексуальная встреча либо приносит удовлетворение, либо нет.

Эрогенные зоны, на более ранних стадиях развития, также являются носителями сгущенной силы, объединяющей и выражающей множество аспектов межличностного взаимодействия и индивидуальных проблем. Далее мы увидим, как дают о себе знать оральная и анальная зоны, предшествующие генитальному доминированию. У большинства взрослых людей генитальная зона, занимая доминантную роль, вбирает в себя оральные и анальные переживания.

По мере развития конфликты, характерные для более ранних стадий, переносятся на следующую фазу. Например, конфликты, содержащиеся в подростковой мастурбационной фантазии, обязательно проявятся во взрослой сексуальной жизни. Таким образом, мы можем представить себе, насколько сгущенным должен быть генитальный проекционный экран,

---

[18] Я не ставил перед собой цель обобщить здесь биологические обоснования, но читатель, желающий узнать о развитии и функционировании сексуальности и сексуальных реакций, может обратиться за этим к работам Мани и Эрхардта, Таннера, Каплан, а также Мастерса и Джонсон, Сэдока и др. В последующих главах данной книги мы будем обсуждать сексуальное развитие на разных жизненных стадиях с психологической и интерактивной точки зрения. К ссылкам по различным жизненным стадиям относятся: J. Tanner, «Sequence, tempo and individual variation in the growth and development of boys and girls aged twelve to sixteen», Daedalus 100 (1971): 907 – 30; J. Money and A. Ehrhardt, Man and Woman, Boy and Girl: Differentiation and Dimorphism of Gender Identity (Baltimore, MD: Johns Hopkins University Press, 1972); H. S. Kaplan, The New Sex Therapy: Active Treatment of Sexual Dysfunction (New York: Brunner/ Mazel, 1974): W. H. Masters and V. E. Johnson, Human Sexual Response (Boston: Little, Brown, 1966). Подборка более коротких статей содержится в B. J. Sadock, H. I. Kaplan, и A. M. Freedman, The Sexual Experience (Baltimore, MD: Williams & Wilkins, 1976).

чтобы вместить все это множество фантазий. О судьбе подобных проблем можно догадываться, посмотрев на сексуальное функционирование пары, а затем попытавшись понять связь между актуальным и фантазийным уровнями их сексуальности. Даже поверхностные трудности в коммуникации помогают представить всю сложность работы с более глубинными потребностями, что иллюстрирует следующий пример. (Пара, о которой говорится в данном фрагменте, проходила сексуальную терапию по схеме, аналогичной той, что описана в приложении II. Здесь, как и во всех прочих примерах, используются вымышленные имена и измененные обстоятельства, чтобы сохранить анонимность пациентов.)

> Боб – женатый мужчина – сообщил, что секс вызывает у него неоднозначные чувства. Он хочет давать и получать заботу и внимание, ощущать их физически и эмоционально, и в то же время замечает, что он ощущает сопротивление, страх и гнев, похоже, накапливающийся в течение рабочего дня и не находящий себе выражения. Несмотря на это, в итоге Боб решает, что ему хочется нежности и близости, и инициирует сексуальное взаимодействие. Салли, его жена, откликается на его инициативу, но при этом она должна решить, как ей вести себя в ответ на скрытое раздражение Боба, которое он, к тому же, отрицает. Салли не догадывается ни об источнике, ни о значении этого раздражения, а в ответ на ее вопрос, все ли в порядке, муж уверяет ее, что все нормально, но делает это так, что ее беспокойство только возрастает. Ей приходится иметь дело с противоречивыми посланиями: призыв к любви, сопровождающийся скрытым гневом. Вспоминая этот эпизод, Салли смогла понять, что это двойное послание актуализировало ее старые страхи быть отвергнутой родителями и мужчинами, непереносимые гнев и боль, которые она испытала тогда, а также беспокойство, вызванное поведением Боба в тот момент, когда он предложил ей заняться любовью. Хотя ей также хотелось физической и душевной близости, она почувствовала себя отвергнутой. Сближение усилило болезненность отвержения, поскольку открыло ее собственные желания. В этом случае смесь желания и страха быть отвергнутой, которую испытывала Салли, преобразовалась в возбуждение клитора, возникавшее, когда Боб дотрагивался до нее. В результате она стала отдаляться от него, и ее муж, в свою очередь, почувствовал себя отвергнутым. (Этот эпизод приблизительно соответствует схеме А.3 приложения I, описывающей, как либидинальное Эго ищет объекты возбуждения и вместо этого сталкивается с фрустрирующими антилибидинальными объектами.)
>
> Детали сеансов сексуальной терапии показывают, что подобные знаки, указывающие на амбивалентность, не так уж незаметны. Их легко распознать по очевидным признакам: попытке отвернуть лицо, скованности при поцелуе, по отвращению к какой-либо части тела партнера, по необычно поспешному сближению или отчетливо демонстрируемому отвержению. Когда Салли заметила раздражение Боба, она стала осторожной. Другие женщины в подобных обстоятельствах могли бы лежать неподвижно или испытать головную боль. Боб, не осознававший влияния своей амбивалентности, хотя и отдаленно чувствовавший ее присутствие, был озадачен и уязвлен. Он обобщил свои переживания следующим образом: «Иногда я чувствую себя просто жертвой фригидной жены». Такое утверждение вызвало к жизни подавляемую идентификацию Салли – со своей отстраненной и отвергающей матерью. Как правило, после обмена подобными посланиями ситуация ухудшалась, поскольку оба чувствовали себя отвергнутыми и злились. Терапия, однако, помогла Бобу осознать, что такой образ Салли ассоциируется у него с образом его матери, не отвечавшей на его детскую жажду любви и одобрения. После того, как он овладел своей склонностью провоцировать отвержение посредством ожидания повторения, он стал меньше чувствовать себя жертвой Салли и приобрел уверенность в собственных сексуальных желаниях.

Символическая функция секса

Такое описание связи между внутренними проблемами и внешне проявленной судьбой сексуальности может быть использовано для исследования символического смысла ее физической составляющей [19]. Секс в некоторой степени можно считать физическим взаимодействием в реальном внешнем мире. Но если в нем оживают эмоциональные связи между людьми, он становится также носителем связи каждого с его внутренними объектами. А когда неудача обозначает разрыв этой связи, это напоминает внутренние отношения с плохим объектом. Со временем секс становится символом внутреннего чувства благополучия. Как и мифологические символы, он обладает двойственными и парадоксальными свойствами. Например, в паре, которую мы только что рассматривали, неудачный секс парадоксальным образом обеспечивал жизнеспособную связь не только между Бобом и Салли, но и между ними и их детьми. Ссоры, постоянно сопровождавшие их сексуальные трудности, отчасти поддерживали их эмоциональную связь, которую они, похоже, очень ценили. Они были, по сути, любящими врагами. Удачный секс, хотя и случался нечасто, был признаком преодоления охлаждения и трудностей. Когда секс помогает партнерам обновлять их отношения, он также позволяет им переносить отдаление, переживаемое в стрессовых ситуациях, поскольку удачный секс символизирует способность к репарации поврежденных внутренних объектов.

Что же символизирует секс? Среди множества его значений некоторые имеют универсальную важность:

1. Секс символизирует борьбу за сохранение воспоминаний о дающем, любящем родителе, за удержание его образа внутри себя, за возможность заботиться о нем/ней и получать заботу.
2. В то же время он символизирует борьбу за преодоление образа отвергающего родителя – родителя, который не проявляет заботы. Секс включает в себя возможность терпеть и прощать даже эту отвергающую родительскую фигуру, поскольку в ней парадоксальным образом заложена возможность сближения.
3. Наконец, самое важное заключается в попытке объединить эти два образа, обрести целостное чувство любви со стороны другого в ответ на собственную любовь – в контексте преодоления холодности и постоянно присутствующей угрозы разрушения близости.

Если мы вновь обратимся к сгущению либидинальных и антилибидинальных аспектов на гениталиях, мы сможем понять, что природа символической репарации заключается в обеспечении заботы и проявлении ее таким способом, чтобы воздействие затронуло изначальные факторы, внесшие свой вклад в момент возникновения невероятного сгущения. Удачный секс создает как реальное, так и символическое восстановление, переливание (reinfusion) любви из тела в многочисленные источники физических и эмоциональных потребностей. Секс неудавшийся, напротив, провоцирует переживание неудовлетворенной потребности и депривации без всякого облегчения.

Если мы полагаем, что у сексуальной жизни есть такой потенциал, то возникает вопрос:

---

[19] Ханна Сигал (Hanna Segal) описывает процесс формирования символов как развивающийся из процесса отказа от груди. Отказ от объекта или предмета инстинктивной потребности проходит успешно в том случае, если объект ассимилируется Эго в процессе утраты и внутреннего восстановления. Она полагает, что подобный объект становится символом внутри Эго и что каждый аспект объекта и ситуации, утрату которого переживает субъект, вызывает формирование символа.

С этой точки зрения, образование символов есть результат потери, это творческая работа, подразумевающая боль и последующий траур. Если психическая реальность переживается как отдельная от реальности внешней, символ отделяется от объекта. Он воспринимается как созданный самостью и может ею свободно использоваться (Hanna Segal, «A psychoanalytic contribution to aesthetics», International Journal of Psycho-Analysis 33 (1952): 196–207, и «Notes on symbol formation», International Journal of Psycho-Analysis 38 (1957): 391 – 7).

насколько она должна быть хороша, чтобы выполнять интегрирующую функцию и в символическом, и в реальном плане? Для того, чтобы брак сохранился, необходимо преодолеть силы, стремящиеся разъединить пару. Они приобретают особенную мощь после завершения первых стадий отношений, когда романтические ожидания остаются позади и паре приходится сталкиваться с соперничеством и завистью. И иногда обнаруживается, что ненавистные, фрустрирующие качества родителей выражены у партнера в гораздо большей степени, чем казалось раньше.

Достаточно хороший секс

Имея это в виду, давайте рассмотрим, что составляет понятие «достаточно хороший секс». Это выражение является перефразом понятия Винникотта «достаточно хорошая мать», означающее, что обычная мать создает адекватное окружение, которое младенец, с его многочисленными потенциальными возможностями, трансформирует в то, которое ему требуется[20]. Мать не должна быть «совершенной», то есть не должна обязательно создавать безупречное окружение для ребенка и постоянно быть начеку, чтобы предохранить его от какой-нибудь фатальной случайности. Большинство детей сами умеют справляться с превратностями своей жизни и не пострадают от столкновения с трудностями. Они получат свою долю невротичности, как и все мы, но вместе с тем с самого начала обретут опыт преодоления проблем, *иногда* получая именно то, к чему они стремились. Не менее важно и то, что они неизбежно столкнутся с ситуациями, в которых не смогут получить желаемое, и таким образом разовьют в себе способность переносить временную фрустрацию.

Сексуальность имеет похожие цели – это полезная и, в целом, приносящая удовольствие часть брака или отношений, которая помогает преодолеть некоторые конфликтные и фрустрирующие ситуации, давая *время от времени* то, что нужно, и то, чего хочется. Она представляет собой физическое воплощение психологической стадии, обозначенной Мелани Кляйн как «депрессивная позиция», для которой характерна способность переносить хороший и плохой опыт, в то же время сохраняя целостное видение хороших и плохих аспектов заботящегося лица[21]. В контексте потребностей расширенной семьи сексуальная жизнь супругов должна позволять каждому из них чувствовать себя достаточно любимым, чтобы они, как родители, могли давать любовь своим детям.

Таким образом, сексуальная жизнь родителей тесно связана с тем, насколько адекватна та забота, которую проявляет семья в отношении ребенка и подростка. Связь эта часто имеет чрезвычайно непосредственные проявления. В некоторых семьях, где границы между родителями и детьми размыты, «фрустрированный родитель» может позволять себе инцестуозные заигрывания с одним из детей. Но даже в более интегрированных семьях между сексуальной жизнью родителей и тем окружением, в котором живут их дети, существует самая прямая связь. Трудностям и тонкостям, возникающим в этой области, и посвящена данная книга.

Телесный локус объектных отношений

В сексуальной терапии назначение последовательных упражнений в области телесного взаимодействия, разработанных по принципам бихевиоризма, помогает выделить части тела, связанные с конкретными аспектами внутренней объектной жизни[22]. Это могут быть части,

---

[20] D. W. Winnicott, Collected Papers: Through Paediatrics to Psycho-Analysis (London: Tavistock, 1958).

[21] M. Klein, «Notes on some schizoid mechanisms», International Journal of Psycho-Analysis 27, 3 (1946): 99 – 110. Also published in Envy and Gratitude and Others Works, 1946–1963 (London: The Hogarth Press, 1975).

[22] Краткое описание техник секс-терапии см. в приложении II.

непосредственно относящиеся к сексуальной области, а также части, не относящиеся к ней. Как генитальные, так и не генитальные части тела – так же, как и сновидения, – могут говорить на особом языке эмоционального опыта и служить для символической репрезентации.

> Супруги X. обратились за помощью по причине вторичной импотенции мистера X., но миссис X. с первого же дня выполнения упражнения «центр чувственности» стала испытывать трудности, хотя у нее не было никаких видимых дисфункций. Она могла делать мужу массаж спереди, но его спина казалась ей отвратительной. Ее внимание особенно привлекала одна родинка, которую она описывала как отталкивающую. Свободные ассоциации помогли ей вспомнить, что, будучи подростком, она всегда чувствовала, будто «ее отец поворачивался к ней спиной». Выполняя упражнения, она спроецировала эти переживания на своего мужа и отвергала его из-за его спины. Впоследствии выяснилось, что это *она* поворачивалась к нему спиной и хотела расторгнуть брак.

В этом случае символическую нагрузку ситуативно приобрела часть тела супруга, и жена отождествляла его со своим отцом и отвергала его из мстительных побуждений. Данный психологический механизм, описанный Мелани Кляйн (см. приложение I), называется проективной идентификацией: миссис X. видела в части тела мужа отвергаемую часть самой себя.

Следующий пример относится именно к генитальной области и демонстрирует, как половые органы и грудь могут содержать в себе вытесненную проблему, относящуюся к внутреннему объекту, в то время как отношения в паре в целом продолжают оставаться очень хорошими.

> Фрида страдала от болей в тазовой области во время полового акта. Поначалу их причину видели в послеоперационном рубце. Но уже в ходе подготовительной психотерапевтической работы, которую часто рекомендуют пациентам с неустойчивой структурой Эго, она стала соотносить свои боли с ощущениями, возникавшими у нее в детстве после того, когда ее отец, напившись, голым приходил в ее комнату и трогал ее наружные половые органы. (В другое время он, по большей части, игнорировал ее, как и мать, и вел себя отвергающе.) После довольно долгого периода предварительной терапии Фрида со страхом решилась на сексуальную терапию. Несмотря на то, что в поведении ее мужа начисто отсутствовала угроза, Фрида часто боялась выполнять упражнения. Когда муж должен был трогать ее грудь, она первым делом вспоминала, как ее хватал за груди отец, якобы для того, чтобы выразить озабоченность их ассиметричностью. В конце концов она рассказала мне, что, когда она должна была касаться гениталий своего мужа, самым отвратительным для нее было воспоминание о том, как отец заставлял ее класть руку на его влажный член, в то время как он трогал ее гениталии. Хотя до полового сношения с отцом дело не дошло, ей часто приходилось этого опасаться. Когда Фрида, наконец, смогла взять член своего мужа в руки, она ощутила внезапный приступ тошноты, напомнивший ей, что в эпизодах с отцом она испытывала одновременно тошноту и возбуждение. Прежде вытесняемые воспоминания о том, как он эякулировал ей в руки, переполнили ее чувствами, как будто отец был рядом с ней. Она вспомнила, что ее трехлетняя дочь однажды сказала ей, что «женщины становятся беременными оттого, что глотают папино семя». После этого мы смогли понять, что ее тошнота представляла собой одновременно желание и страх иметь ребенка от отца.

Существует множество других, более сложных примеров переживаний подобного рода, но случай Фриды отражает в себе все их многообразие: от сознательных воспоминаний,

связанных с возбуждающим и отвергающим родителем, до осознаваемых, но подавляемых воспоминаний, то есть психологически активных и при этом скрытых. Воспоминания о внутреннем объекте, спроецированные на тело мужа и вплетенные в ее собственное тело, ожили, как только она попыталась возобновить свое развитие. Перед началом терапии она отвергала сексуальные чувства, избегая, таким образом, угрожающих аспектов мужчин, отцов и собственной самости. Эти чувства были отделены и держались далеко от ее чувства любви к мужу.

Сексуальные дизъюнкции: патология сексуального взаимодействия

В последнее десятилетие было принято называть бо́ льшую часть сексуальных проблем взрослого индивида «сексуальными дисфункциями». Это выражение стало общим термином для обозначения нарушения, возникающего ситуативно или присутствующего постоянно. Однако из того, что уже было сказано в этой книге, можно сделать вывод, что многие из этих нарушений связаны в первую очередь с *дизъюнкцией* объектных отношений. Это означает, что проблема заложена в объектных отношениях, причем она может быть как недавно возникшей, так и имеющей более глубокие корни. Даже простое отсутствие опыта или физическая неспособность могут вызвать дизъюнкцию или поставить под угрозу позитивные аспекты внутренних и внешних отношений. Термин «сексуальная дизъюнкция», который будет использоваться в этой книге, призван подчеркнуть, что нарушения функций возникают чаще всего из-за разрыва личных связей. Данная «патология» непосредственно связана с превратностями интернализованной объектной жизни.

Глава 3. Значение младенчества для сексуальности I: привязанность ребенка к матери

В примитивном чувственном обмене, происходящем между матерью и ребенком, можно усмотреть нечто, предвещающее взрослую сексуальность.

Хайнц Лихтенштейн, «Идентичность и сексуальность»[23]

Главным в семье являются отношения родителей. Прочие отношения строятся с оглядкой на центральную пару, и их сильные и слабые места отражают особенности связи между родителями. Способность родителей сформировать связь в значительной степени определяется их собственным ранним опытом. В третьей главе мы обратимся к истокам этого опыта – к взаимодействию младенца и матери.

Связь между матерью и ребенком

Жизнь ребенка зависит от того, есть ли у него мать. Исследование Рене Шпитца показало, что дети, воспитанные в приютах, плохо справлялись с учебой из-за отсутствия любящей фигуры, которая постоянно выполняла бы материнские функции, в то время как дети, выросшие в не менее бедных условиях, но не лишенные матери, практически не отставали от тех, кто рос в обеспеченных семьях[24]. В своей уже ставшей классической работе Шпитц сравнил младенцев, воспитанных в приюте в относительно неплохих

---

[23] H. Lichtenstein, ‘Identity and sexuality’, Journal of the American Psychoanalytic Association 9 (1961): 207.

[24] R. Spitz, «Hospitalism: An inquiry into the genesis of psychiatric conditions in early childhood», Psychoanalytic Study of the Child 1 (1945): 53–74; and «Hospitalism: A follow-up report», Psycho analytic Study of the Child 2 (1946): 113 – 17.

условиях, но имевших несколько ухаживающих лиц, с теми, кто рос в тюрьме и за кем ухаживали их собственные матери-заключенные, и продемонстрировал, что дети из приюта отличались крайне низким уровнем эмоционального и физического развития, были больше подвержены болезням и чаще умирали. Дети матерей-заключенных в течение первого года росли и развивались нормально.

Значимая для младенца среда в первые два года его жизни – это окружение, обеспечиваемое по большей части его матерью: все остальное не столь существенно. Горизонт младенца сначала простирается на несколько дюймов, затем – на несколько футов от его тела. Адекватность мира определяется очень ограниченным общением с матерью, состоящим из кормления, ухода и набора реакций, которые мы начали исследовать и которые – за неимением лучшего слова – можно назвать «эмоциональным разговором». Известно, что этот обмен осуществляется посредством невербального физического взаимодействия, происходящего тогда, когда у матери и ребенка одновременно наступает, а затем угасает реакция возбуждения. Эта модель взаимодействия в целом вызывает ритмический телесный гомеостаз, необходимый для выживания младенца[25]. В работе Шпитца было показано, что и в приюте, и в тюрьме питание и уход за детьми были обеспечены на достаточном уровне, в приюте даже лучше. Нарушен был эмоциональный разговор – не только потому, что он происходил слишком редко, но в основном потому, что в нем отсутствовала единственная материнская фигура (или хотя бы ограниченная группа постоянных лиц), заинтересованная именно в *этом* ребенке. Несмотря на то, что воспитанники приюта были одеты и накормлены, они были лишены «достаточно хорошей матери», в то время как в тюрьме матери-заключенные старались сделать все, чтобы как-то компенсировать детям неблагоприятное окружение. Эти матери были достаточно хорошими.

Истории из жизни и клинический опыт демонстрируют, что существует немало семей, обеспечивающих детям достаточно благоприятные условия, однако матери в них по какой-то причине не способны проявлять заботу и вести эмоциональный разговор. В результате получаются так называемые «бедные богатые мальчики и девочки», внутренняя пустота которых проявляется в избалованном, депрессивном или отстраненном поведении, в нарушении способности строить отношения с окружающими.

В своем недавнем исследовании Сельма Фрайберг с сотрудниками изучила младенцев, слабо развивавшихся в первые 3–6 месяцев своей жизни. Написанная по его результатам актуальная статья «Призраки в детской»[26] показывает, что ранняя история матери, пережившей бедность и насилие, оказывает влияние на ее ребенка, который начинает испытывать трудности в развитии, как и сироты в работе Шпитца. Например, одна из матерей страдала хронической депрессией и была подвержена внезапным вспышкам неконтролируемой ярости, что препятствовало ее нормальной заботе о младенце. С ней была проведена терапия, в ходе которой специалист помог ей понять связь между пережитой ею в детстве депривацией и проблемами во взаимодействии с ребенком. Неспособность матери установить контакт со своим ребенком и заботиться о нем была связана с ее собственными внутренними трудностями, ее личными переживаниями, преследующими ее, с населяющими

---

[25] Понимания данной проблематики я смог достичь в значительной степени благодаря беседам с Чарльзом Шварцбеком. С частью этих материалов можно познакомиться в его статье «Identification of infants at risk for child neglect: Observations and inferences in the examination of the mother-infant dyad», в G. Williams and J. Money, eds., Traumatic Abuse and Neglect of Children at Home (Baltimore, MD: Johns Hopkins University Press, 1978), pp. 240 – 6. См. также T. B. Brazleton and H. Als, «Four early stages in the development of mother-infant interaction», Psychoanalytic Study of the Child 34 (1979): 349 – 69.

[26] Fraiberg, E. Adelson, and V. Shapiro, «Ghosts in the nursery: A psychoanalytic approach to the problems of impaired mother-infant relationships», Journal of the American Academy of Child Psychiatry 14, 3 (1975): 387–421. См. также S. Fraiberg, ed., Clini cal Studies on Infant Mental Health: The First Year of Life (New York: Basic Books, 1980).

детскую комнату призраками, осложняющими развитие теперь уже и ее ребенку. Необходимо было проследить связь между младенцем и прошлой объектной жизнью матери, прежде чем она смогла бы выполнять материнские функции. Не было смысла даже пытаться научить ее чему-то, пока хотя бы часть призраков не была извлечена на свет, не определена и не оплакана. После того как в ходе терапевтических встреч было достигнуто понимание, ее потребность снова и снова переживать свой ранний опыт снизилась. Когда такие ранние и значительные изъяны в обеспечении заботы не исправлены, ребенок может пострадать настолько серьезно, что последующие сексуальные трудности покажутся мелочью в сравнении с обширными проблемами в объектных отношениях и функционировании Эго[27].

Подобные призраки преследуют и пациентов с сексуальными нарушениями, только они населяют их супружескую спальню и, находясь там, оказывают влияние на всю семью. Это влияние более изощренное, оно не угрожает чьей-то жизни, однако губительно для супружеских и семейных отношений. Сексуальные производные проблем, возникших в отношениях матери и младенца, становятся частью паттернов, разворачивающихся в более широком семейном контексте в следующие 10, 15 и даже 30 лет. Они затрагивают не только мать, но и отца, братьев и сестер, приемных родителей или тех, кто выполнял их роль и так или иначе изменял, усугублял или сглаживал последствия дефицитарного развития в ранний период. Эти проблемы отличаются особенной остротой, потому что они *начинаются* в раннем возрасте, имеют архаическое наследие и продолжают существовать бессознательно и неизменно. Если что-то пойдет не так, их отголоски будут вносить разлад в подростковую и взрослую жизнь индивида.

Сексуальное развитие ребенка происходит в широком контексте его отношений с матерью и семьей, поэтому именно к отношениям с матерью мы и должны сейчас обратиться. Снова повторим, что под словом «мать» подразумевается человек или люди, которые выполняют материнские функции: кормят ребенка, ухаживают за ним, ласкают его. Предполагается, что хотя эти функции и могут быть разделены, все же основной уход за ребенком, как правило, осуществляет его мать в прямом смысле этого слова.

В своих работах, посвященных фундаментальной роли привязанности младенца к матери, Джон Боулби описывает первичное поведение младенца, относящееся к привязанности: *плач, зов, лепет* и *улыбка* приводят мать к ребенку и держат ее неподалеку; ребенок *цепляется* за мать, а также *следует* за ней сам или *провожает ее глазами; сосание без цели насыщения* позволяет ребенку чувствовать связь с матерью и должно быть отделено от сосания с целью поглощения пищи. Эти формы поведения нужны ребенку либо для того, чтобы позвать мать, либо для того, чтобы чувствовать с ней постоянную связь[28]. Привязанность не вторична в сравнении с потребностью в пище, но первична и встроена в ребенка на инстинктивном уровне. Поддержание привязанности к первичным фигурам является нормальным условием, существующим на протяжении всей жизни индивида. (Эта привязанность сохраняется, даже когда ребенок начинает отделяться от матери, об этом пойдет речь в следующей главе.) Можно говорить об иерархии стилей привязанности в младенчестве и раннем детстве[29].

---

[27] Другие терапевты, занимающиеся отношениями матери и ребенка, подчеркивают, что определенная роль в формировании расстроенных отношений с матерью принадлежит и младенцу. Соответственно, они предлагают новую форму терапии с участием заменяющей матери, направленную на то, чтобы сделать младенца более доступным для женщины, когда она станет способна на адекватные реакции. (S. Greenspan, 1981, личное сообщение.)

[28] J. Bowlby, Attachment and Loss, vol. I, Attachment (London: The Hogarth Press, 1969), esp. chapter 13, «A control systems approach to attachment behaviour».

[29] J. Bowlby, Attachment and Loss, vols. I, II and III (London: The Hogarth Press, 1969, 1973, 1980).

Надежная привязанность

Если младенец сильно привязан к матери, он использует ее как опорный пункт, позволяющий ему исследовать мир, и может отделяться от нее на короткие периоды. Младенец (и более взрослый индивид, которым он со временем станет) обладает «неосмысленной уверенностью в непрекращающейся доступности объектов привязанности и поддержке с их стороны»[30].

Тревожная, или ненадежная, привязанность

Того, кто постоянно тревожится по поводу надежности своих объектов привязанности, называют «сверхзависимой» личностью. Такому индивиду не хватает уверенности, что эти объекты будут доступны и готовы ответить на его нужды. Поэтому он стремится постоянно находиться к ним как можно ближе, чтобы максимально усилить их надежность. Ощущение непоследовательности, тревожности или ненадежности объекта привязанности, ранняя потеря объекта, открытая или скрытая угроза быть покинутым (например, родительские ссоры, в которых ребенок чувствует такую угрозу) – все это вносит существенный вклад в формирование тревоги и ощущения ненадежности привязанности[31].

Отчужденность

Отчужденность по отношению к матери – типичная реакция младенца, разлученного с объектом привязанности. Степень тяжести и продолжительность этой реакции коррелируют с длительностью расставания; такая реакция является типичной в ответ на возвращение отсутствовавшей матери. Постоянно повторяющиеся расставания также могут вызвать отчужденное поведение. Оно возникает вследствие защитных процессов, запускаемых переживанием утраты, и, если это происходит часто и подолгу, может привести к характерному исчезновению желания или нарушению способности формировать привязанности.

Переживание «потери» и связанные с ним защиты возникают и в случае серьезных расхождений в темпераментах матери и дитя, затрудняющих установление разделяемой ритмичной связи. Если значительные сбои на ранних этапах имеют катастрофические последствия, о чем мы говорили раньше, то менее серьезные проблемы могут вызвать отклонения в развитии, и их-то, как правило, и можно наблюдать у пациентов с симптомами в области сексуальности[32].

Связь ранних привязанностей младенца и его сексуального развития была продемонстрирована в классической серии этологических экспериментов, проведенных Харри Харлоу и его сотрудниками в Висконсинском центре приматов. Детеныши макак-резусов содержались отдельно от матерей[33]. В качестве замены им давались либо плюшевые чучела, никак не ассоциировавшиеся с едой, либо чучела из проволоки, имевшие

---

[30] J. Bowlby, op. cit, 1973, p. 366 (in the 1975 Penguin edition).

[31] Ibid., esp. p. 247 in the Penguin edition.

[32] C. Schwarzbeck, 1981, частное сообщение.

[33] H. F. Harlow and R. R. Zimmerman, «Affectional responses in infant monkeys», Science 130 (1959): 421 – 32; H. F. Harlow, J. L. Mc-Gaugh, and R. F. Thompson, Psychology (San Francisco: Albion, 1971); W. T. McKinney, «Psychoanalysis revisited in terms of ex perimental primatology», in E. T. Adelson (ed.) Sexuality and Psychoanalysis (New York: Brunner/Mazel, 1975).

соску, через которую детеныши могли получать молоко. Маленькие обезьяны предпочитали мягких «матерей», не дававших молоко, проволочным, несмотря на то, что те могли их кормить. Имея возможность выбора, детеныш большую часть времени цеплялся за плюшевую суррогатную мать и подходил к проволочной только затем, чтобы поесть. Если это было возможно, он тянулся к соску проволочной «матери», вообще не покидая плюшевую, которая давала ему ощущение безопасности. Кроме того, около плюшевых «матерей» детеныши чувствовали себя гораздо более защищенными в ситуациях, вызывавших у них страх.

Этот эксперимент показывает, что тактильный контакт оказывается для детеныша предпочтительнее пищи, потому что дает ему чувство защищенности и помогает преодолевать страх. К этому эмоциональному эффекту мы еще вернемся, когда будем обсуждать сексуальный контакт. Но было выявлено кое-что еще более потрясающее: все обезьяны, воспитанные без живой матери, во взрослом состоянии оказались неспособны к сексуальной активности. Самцы не могли совокупляться с самками, несмотря на то, что неоднократно могли научиться этому посредством наблюдения. Самки же беспомощно валились на пол и никак не участвовали в половом акте, так что он больше походил на насилие. А родив собственных детенышей, эти обезьяны были совершенно беспомощны и только пугались их попыток найти с ними контакт. Не научившись формировать взаимоотношения в собственном детстве, они были не способны обеспечить выживание собственных детей. Некоторые даже нападали на них. Так возникает цикл эмоциональной депривации. Обезьяны-сироты, проявляя неспособность адекватно отреагировать на потребности собственных детей, воссоздавали собственное детство, прошедшее без матери. Можно было ожидать, что изначально нормальные детеныши, пережив такие лишения, тоже усвоят соответствующие модели.

Заслуживает внимание еще один аспект, о котором пишет МакКинни:

> «Однако это еще не все. Если этих обезьян, воспитанных без матери, оплодотворяли повторно, ситуация менялась. Матери, которые в отношении своих первых детенышей проявляли безразличие, но не проявляли агрессии, нередко вполне адекватно вели себя со вторым потомством. *Эти изменения в их материнском поведении могут быть связаны с постоянными попытками первых детенышей, которых пришлось вскармливать искусственно, установить контакт*. С другой стороны, у тех матерей, которые были *чрезмерно агрессивны* с первыми детьми, проявилась тенденция к усилению этого поведения, хотя иногда их обращение со вторым потомством все же менялось»[34] (Курсив мой. – Д. Ш.)

Матерей, улучшивших свое поведение по отношению ко вторым детенышам, можно сравнить с матерями в эксперименте Фрайберг, лечение которых зависело от присутствия их ребенка как контекста для их собственного развития. Ребенок в таких ситуациях играет роль суррогатной матери в отношении своей собственной, лишенной родительского внимания, матери, создавая контекст, в котором настоящая мать может развиваться, и показывая таким образом впечатляющий пример символической репарации. К этому явлению мы еще вернемся, когда будем говорить о том, что в сексуальных отношениях партнер также может создать условия для исцеления последствий ранней депривации другого.

Эти эксперименты и наблюдения Фрайберг во многих отношениях говорят сами за себя. Депривация в раннем детстве ведет к обедненному социальному развитию, так что поведенческий и сексуальный репертуар никогда не сформируется – даже в том случае, если обезьяна может наблюдать своих сексуально компетентных сородичей. Почему это так и почему аналогичные явления сексуальных дизъюнкций возникают и у человека, будет объяснено в следующем разделе, в котором более подробно рассматривается связь между

---

[34] W. T. McKinney, op. cit., 1975, p. 78.

матерью и младенцем.

Визуальное взаимодействие

Контакт посредством взглядов представляет собой физическую функцию, начинающую развиваться во младенчестве и проясняющую понятие роста в объектных отношениях и в сексуальности. Хотя в действительности визуальный контакт является частью более широкого контекста, куда входит также держание на руках, уход посредством рук и голосовое выражение, в целях исследования его можно отделить от других форм коммуникации. Современные исследования показывают, что многозначительные «разговоры» между матерью и младенцем начинаются в первые несколько недель, возможно, уже в первые три недели [35]. Как правило, контакт инициирует ребенок, который «провоцирует» реакцию матери, заглядывая ей в глаза, улыбаясь, издавая звуки и изменяя позу. Если она отвечает ему, смотрит на него, улыбается и говорит с ним воркующим голосом, между ними возникает последовательность взаимодействий, состоящая из начала, продолжения и конца, когда младенец отводит взгляд. Если же мать не реагирует, младенец сначала усиливает свои попытки привлечь ее внимание, а потом теряет интерес, принимает «побитую» позу и даже становится вялым. Больно видеть младенца, мать которого получила инструкцию смотреть на него, но сохранять пассивное, безучастное выражение лица. В таких ситуациях наблюдатель нередко испытывает те же чувства, что и при виде младенца, которого сурового наказали. После неудачи младенец, как правило, снова пытается инициировать последовательность визуальных и голосовых контактов и будет выглядеть все более и более безжизненным, если так и не дождется реакции. Аналогичный результат можно наблюдать, если взаимодействие находится в противофазе. Мать пытается ответить, но она и младенец постоянно вступают в контакт несинхронно и постоянно не замечают друг друга[36].

Генри Мэсси изучил домашние видеосъемки детей, которые впоследствии были диагностированы как аутичные[37]. Он полагает, что решающую роль в зарождении аутизма – наиболее тяжелого и рано возникающего психотического нарушения отношений – могут играть повторяющиеся неудачные попытки установить визуальный контакт. Важно и другое его предположение, заключающееся в том, что причина нарушений – не неспособность матери ответить на попытку младенца установить визуальный контакт, но *общая неспособность диады «мать – дитя» к формированию связи*. Нарушение визуального взаимодействия является важной частью этой проблемы. Оно может возникнуть из-за 1) неспособности младенца; 2) неспособности матери; или 3) неумения их обоих подстроиться друг к другу. Аутизм, таким образом, можно считать *ранним сбоем в установлении связи*, причина которого лежит в матери, младенце или в них обоих. Симптомы отчужденности у некоторых детей, страдающих аутизмом, можно видеть уже в 4–6 месяцев.

Поразительные примеры альтернативных способов восполнения того дефицита, который возникает из-за невозможности контакта взглядами, предоставляют исследования

---

[35] E. Tronick, H. Als, L. Adamson, S. Wise, and T. B. Brazleton, «The infant’s response to entrapment between contradictory messages in face-to-face interaction», Journal of the American Academy of Child Psychiatry, 17, 1 (1978): 1 – 13; K. Robson, «The role of eye-to-eye contact in maternal infant attachment», Journal of Child Psychiatry and Psychology 8 (1967): 13–25.

[36] C. Schwarzbeck, 1981, частное сообщение.

[37] H. Massie, «The early natural history of childhood psychosis», Journal of the American Academy of Child Psychiatry 14, 4 (1975): 683–707; H. Massie, «The early natural history of childhood psychosis: Ten cases studied by analysis of family home movies of the infancies of the children», Journal of the American Academy of Child Psychiatry 17, 1 (1978): 29–45.

слепых детей[38]. Эти относительно нормальные дети с единственным недостатком прибегают ко всем доступным способам – таким, как усиление тактильной и звуковой коммуникации, – но их развитие, тем не менее, протекает с задержкой.

Глядя на некоторые особые способы взаимодействия между матерями и их младенцами, можно попытаться перевести язык ранней коммуникации на язык взрослой физической и эмоциональной жизни и проследить конкретные аспекты сексуальных нарушений, происхождение которых скрывается в раннем детстве. Будет полезно позаимствовать у Дональда Винникотта его термин «отзеркаливание», который подразумевает, что *ребенок сначала видит себя отраженным в глазах матери* и, благодаря этому, обретает начальное чувство самости[39]. Эта концепция подчеркивает необходимость отношений с матерью для роста и обретения знания о себе как об индивидуальности. Посредством этого процесса формируются центральные аспекты Эго, основы ядра самости. Младенец растет, и если мать реагирует на его потребности и настроения, не искажая их, то материнское «зеркало» показывает «истинную» картину. Это значит, что если ребенок счастлив, она *свидетельствует* об этом, отражая его улыбку; аналогичным образом, если ребенок грустит или сердится, она одновременно *терпит и отражает* эти состояния. По мере того, как ребенок растет и становится более дифференцированным, возрастает и важность материнской функции контейнирования его эмоциональных состояний, поскольку эта функция помогает ему удерживать их как свои собственные чувства. По мнению Левальда, *контейнирующий* и *трансформирующий* аспект матери, как Бион назвал эту функцию, постоянно повышает уровни организации ребенка[40]. Таким образом, хотя взаимодействие между матерью и младенцем имеет обоюдный характер, все же именно мать направляет его в сторону более организованного опыта и сдерживает тревогу, ощущая, кем ребенок стремится стать, и в то же время имея представление о его потенциальном развитии, которого он сам не осознает. Обсуждение визуального контакта и отзеркаливания можно объединить в общую картину взаимодействия матери и ребенка, если вспомнить отрывок из работы Хайнца Лихтенштейна:

> Отзеркаливание тесным образом связано с возникновением тела, его образа и «чувства идентичности». Я считаю, что термин «зеркало» подчеркивает визуальный элемент этого опыта. Может показаться, что в примитивных формах «соматического узнавания» между матерью и младенцем… возникает нечто вроде переживания отзеркаливания, но «образ» самого себя, создаваемый зеркалом, на этой ранней стадии (до формирования образов) представляет собой скорее сенсорные реакции, чем результат зрительного восприятия… Более того, эти реакции, как и примитивные стимулы, их вызывающие, создают постоянный

---

38 D. Burlingham, «Some notes on the development of the blind», Psychoanalytic Study of the Child 16 (1961): 121 – 45; Selma Fraiberg, Insights from the Blind (New York: Basic Books, 1977); H. Als, E. Tronick, and T. Brazleton, «Affective reciprocity and the development of autonomy: The study of a blind infant», Journal of the American Academy of Child Psychiatry 19, 1 (1980): 22–40.

39 D. W. Winnicott, Playing and Reality (London: Tavistock, 1971). Я не имею в виду использование отзеркаливания в трансферентной ситуации по Кохуту (1971), поскольку я пытаюсь описать актуальную фазу развития и его функцию. (H. Kohut’s The Analysis of the Self, New York: International Universities Press, 1971). Я полагаю, что Кохут, несомненно, использует данный термин как производную от этого феномена – так же, как и Лакан, оказавший влияние на Винникотта (J. Lacan, «The mirror as formative of the function of the “I”» Ecrits, A Selection, в переводе A. Sheridan, New York: Norton, 1977, глава 1, стр.1–7). То, как использую термин «отзеркаливание», имеет много общего с наблюдениями Кохута и Лакана, однако более непосредственно связано с пониманием его Винникоттом.

40 W. R. Bion, Attention and Interpretation: A Scientific Approach to Insight in Psycho-Analysis and Groups (London: Tavistock, 1970); H. Loewald, «On the therapeutic action of psycho-analysis», International Journal of Psycho-Analysis 41 (I960): 16–33.

взаимообмен и чередование возникновения и удовлетворения потребностей между двумя партнерами этого симбиотического мира. Мать удовлетворяет потребности младенца, то есть фактически создает некоторые специфические нужды, которые ей приятно удовлетворять, и младенец превращается в орган или инструмент для удовлетворения бессознательных потребностей матери. Именно в этом мне видится связь между сексуальностью и возникновением в человеке чувства идентичности. Взаимодействие двух партнеров, в котором каждый ощущает себя уникальным и способным стать инструментом сенсорного удовлетворения для другого, можно назвать партнерством, в основе которого лежит чувственная вовлеченность. Я считаю, что к такому типу относятся сексуальные отношения взрослых индивидов. В примитивном чувственном обмене, происходящем между матерью и младенцем, можно усмотреть нечто, предвещающее взрослую сексуальность… Примитивные виды стимуляции, имеющие место во взаимодействии матери и младенца на ранних стадиях его жизни, есть простейшие, догенитальные формы взрослой сексуальности[41].

Развитие визуального контакта

Когда мать смотрит на своего дитя до того, как он может увидеть ее, и в дальнейшем, когда она отвечает на его взгляды и улыбается, для младенца начинается развитие, которое простирается дальше первой потребности в привязанности. Обмен взглядами между ними вносит существенный вклад в его сексуальную и эмоциональную жизнь. Первые долгожданные улыбки запускают новый процесс между младенцем и его родителями – процесс познания друг друга и обнаружения себя в других. Младенец получает первый опыт власти, поскольку ему успешно удается подстроить мать к своему уровню телесного комфорта и возбуждения. Список его выразительных средств расширяется, и уже через несколько месяцев он может радостно играть в прятки. Он учится кокетливо смотреть и улыбаться, недовольно хмуриться. К трем годам формирование набора сложных выразительных средств почти закончено, ребенок пользуется практически теми же визуальными сигналами, которыми пользуются в подростковом и взрослом возрасте во время ухаживания и в сексуальной жизни. Этот обширный набор чувств зарождается, как и все развитие, в пространстве между матерью и младенцем. Последний будет пользоваться этим набором всю оставшуюся жизнь.

Отражение истинной и ложной самости

«Ложная самость», согласно Винникотту, возникает в ситуации, когда младенец создает внешнюю личность, чтобы угодить матери, ценою своей истинной внутренней самости[42]. Для взрослых, вырастающих из таких детей, характерна ложная податливость и фальсификация. Мы можем найти истоки такого развития в неспособности матери отражать истинные эмоциональные состояния ребенка, усугубленной ее требованием, чтобы он полностью подчинился ее нуждам. Например, если депрессивная мать из тех, что были описаны Фрайберг, отражает только безрадостные чувства, у ее младенца в угоду матери может развиться ложная самость, также погруженная в депрессию. Любой признак радости будет подавляться, чтобы не огорчить ее. Если мать опровергает опыт младенца или требует от него таких эмоциональных реакций, которые могли бы скомпенсировать ее собственную

---

[41] H. Lichtenstein, «Identity and sexuality: A study of their interrelationship in man», Journal of the American Psychoanalytic Association 9 (1961): 179–260. Quotation is from pp. 206 – 7.

[42] D. W. Winnicott, «Ego distortion in terms of true and false self», in The Maturational Process and the Facilitating Environment: Studies in the Theory of Emotional Development (London: The Hogarth Press, 1965), pp. 140 – 52.

неспособность, ему приходится показывать ей ложную самость, поскольку проявления истинной самости отвергаются и воспринимаются матерью как вредные для нее.

Именно такое свойство младенца, как поиск объекта, стимулирует развитие ложной и сокрытие подлинной самости. Судьба подлинной самости в этой ситуации может быть различной в зависимости от глубины отвержения ее матерью, способности младенца выживать и доступности других первичных объектов, которые могли бы выполнять замещающую функцию. Но если разделение на истинную и ложную самость будет сопровождать младенца в его дальнейшем развитии, он будет продолжать скрывать свою истинную самость из страха потерять ее. Ребенок может казаться милым, радостным и послушным, и при этом глубоко внутри испытывать гнев или депрессию. В терминах Фэйрберна, в данной ситуации центральное Эго и его идеальный объект вытесняются, в то время как либидинальное Эго и либидинальный объект узурпируют их функцию. Если такие взрослые создают длительные отношения, их истинная самость рано или поздно начинает подавать сигналы, нередко имеющие форму сексуальных нарушений. Личности с ложной самостью могут испытывать (а могут и не испытывать) ощущение лживости, поверхностности и пустоты. Расщепление на подлинные и ложные элементы может также проявляться в форме сильных противоречивых желаний, подчас озадачивающих самого субъекта. Но чаще всего именно сексуальность, благодаря телесности соединенная с самым ядром эмоциональной сферы, становится той областью, где проявляются амбивалентные последствия таких проблем, даже если нет никаких других симптомов, указывающих на них.

Приведенный ниже пример показывает, как проблемы с отзеркаливанием, истинной и ложной самостью, а также отвергаемая потребность в заботе о собственном теле, проявились в сексуальных нарушениях у женщины.

Потребность взрослого индивида в поцелуях, улыбках и сексе имеет корни в обмене взглядами, прикосновениями и звуками между матерью и младенцем. Чувство благополучия возникает тогда, когда каждый партнер реагирует на другого. Если в детстве индивида отзеркаливание было нарушено и привело к формированию ложной самости, у него, скорее всего, будут проблемы с воспроизведением этого опыта во взрослой сексуальной жизни. Без способности к взаимному отзеркаливанию в сексуальном взаимодействии в отношениях между людьми возникают серьезные сложности, как это было в приведенном ниже случае.

Пенелопа С. была 40-летней сдержанной женщиной, матерью троих детей, любящей мужа и семью. Она могла достигнуть оргазма при мастурбации, однако в сексуальных отношениях с Ричардом, своим мужем, «не испытывала возбуждения». «Я не чувствую от него никакого тепла, он не может донести его до меня», – говорила она. Применяя поведенческие техники сексуальной терапии, она преуспела настолько, что смогла испытывать клиторальный оргазм в присутствии Ричарда, однако не могла выносить, если он при этом смотрел на нее. Ее жалобы на отсутствие тепла стали *еще более* горькими. Ричард поначалу также был очень сдержанным, но по ходу терапии его способность проявлять тепло в отношении Пенелопы возрастала. В начале их отношений она выбрала его именно за то, что от него не исходило угрозы невыносимой близости. Значительная часть проблемы была заложена в неспособности Пенелопы реагировать на его теплоту и заботливый взгляд. Она утверждала, однако, что холод в их отношениях был связан только с его неумением чувствовать и отражать теплоту. Ричард же, однако, испытывал уныние, когда его теплые чувства приводили к отторжению со стороны Пенелопы.

Пенелопа вспоминала своих родителей как людей холодных и дистанцированных даже по нормам ее родного Вермонта. Она особо отметила, что они всегда подавляли любое проявление боли, печали или гнева с ее стороны, говоря: «Чепуха! Ты вовсе не злишься. С тобой все в порядке», – или: «Не плачь! Это вовсе не больно!» Спустя некоторое время Пенелопа смогла описать, как она отдалялась от родителей, чтобы скрыть малейший признак своих настоящих чувств.

В этом случае неспособность испытывать вовлеченность в сексуальные отношения связана с трудностями эмоционального обмена обоих партнеров, но более тяжелые нарушения наблюдаются у жены, напоминающей ребенка, который не замечает теплоты во взгляде матери и разрушает взаимодействие с ней. Мать может это преодолеть, если будет очень стараться и терпеть сопровождающую этот процесс фрустрацию, однако существует предел, дальше которого пойти нельзя, как и в сексуальных отношениях. Похоже, что родители Пенелопы сами не умели ей отвечать, и она выбрала себе мужа, который также испытывал подобные трудности. Но, несмотря на свою сдержанность, Ричард пытался проявлять теплоту, что только раздражало Пенелопу. Она отрицала и искажала отражение чувств своего мужа подобно тому, как, по-видимому, ее мать отрицала и искажала ее чувства (а также с презрением отвергала более непосредственные предложения чувств). И она, и Ричард постоянно думали, что их потребность в тепле остается без ответа из-за бесчувственности другого.

Пенелопе удалось достигнуть осознания того, что у нее *могут быть* негативные эмоции и что ее нельзя *заставить* быть в хорошем настроении только потому, что так ей велели родители. Она начала понимать, что она отрицала ядро своей подлинной самости и что ей пришлось развить ложную самость. Переживая конфликт «подлинная самость против ложной самости», она отказывалась отвечать на чувства Ричарда и ограничила свою сексуальную жизнь одной лишь мастурбацией. Эти механизмы связаны с ранними формами первичных объектных отношений, которые мы рассматриваем. Они представляют собой попытку уберечь самость от объекта, то есть сделать так, чтобы отдаться другому стало невозможно. При таком сильнейшем отвержении, не дающем сформировать привязанность, никакие взрослые отношения, основанные на взаимности, не возможны.

Трудности Пенелопы в отношениях с Ричардом представляют собой тупик в развитии одной линии. Она полностью отказалась от использования своего тела в эмоциональных контактах. Она могла, например, эмоционально откликаться на обращения своих детей, адекватно отражать и контейнировать страхи перед потенциально трудными *для них* переживаниями, но в области физических отношений с мужем барьер был крепок. Она не могла допустить существования слабых мест в своей защите. На этом месте она застряла, потому что именно здесь ее истинная самость скрывалась от угрозы услышать от кого-то постороннего, чтó она чувствовала внутри себя. Физически отдаться Ричарду для ее скрытой самости означало бы, что он не только скажет ей это, но и *заставит* ее чувствовать так, тем самым обесценив ее как личность, которая получает ощущения от своего тела, и завладев самым сокровенным. Она чувствовала, что должна бороться против этого, и предпочла бы потерять его (проекция материнского переноса), чем потерять себя, позволив заместить свою истинную самость ложной, чтобы угодить мужу, как прежде – матери. Для Пенелопы сексуальное взаимодействие с Ричардом возрождало ее антилибидинальное переживание отношений с матерью, оставшееся неизменным с детства.

На этом примере можно наглядно пронаблюдать: 1) недостаток отзеркаливания; 2) вынужденное формирование ложной самости; 3) защитное отчуждение от мужа как трансферентного первичного объекта; и 4) незрелую и ригидную потребность Пенелопы в эмоциональной заботе о себе и физической заботе о своем теле, чтобы избежать отголосков интерактивной телесной способности к реагированию (interactive somatic responsiveness). Она не решалась обнаружить свою жажду заботы, боясь быть отвергнутой и эмоционально уничтоженной.

Глава 4. Значение младенчества для сексуальности II: сепарация и индивидуация

Роль отца в развитии привязанности и сепарации

Постепенный переход ребенка от полной привязанности к матери к сепарации и частичной привязанности к ней начинается в раннем детстве. Малер отмечает, что отец с самого начала существует для ребенка как фигура, «до некоторой степени включенная в симбиотический союз, но по-настоящему не являющаяся его частью». По ее наблюдениям, младенец с раннего периода знает об особенных отношениях между матерью и отцом, но нам об этом известно очень мало[43].

В исследовании Брэзлетона и его сотрудников[44] сравниваются формы взаимодействия между матерью и младенцем и между отцом и младенцем, снятые на пленку в определенный период времени, – так же, как в эксперименте, описанном в главе 3. На основании проделанной работы они пришли к выводу, что рассмотренные формы различаются между собой, и это, возможно, свидетельствует об их различных функциях в процессе развития. Для взаимодействия младенца с отцом характерна стадия более быстрого возбуждения, более короткое плато сильного возбуждения и иногда более короткая стадия торможения. Такая картина немного напоминает форму взаимодействия младенца с абсолютно незнакомым человеком, что поддерживает точку зрения, согласно которой отец частично является посторонним[45].

На доэдипальной стадии отец рассматривается как важное, но, как правило, второстепенное заботящееся лицо, в основном заменяющее мать, или посторонний человек, но с особыми свойствами, причем его роль в *области привязанности похожа на роль матери*, но все же она *вторична*.

Однако, помимо вышеупомянутой дублирующей роли, у отца есть более важная двойная функция. Во-первых, он обеспечивает надежность первоначального процесса привязанности. Поддерживая и заменяя мать, он выполняет «контейнирующую» функцию для нее и для младенца, защищает их от внешнего мира. Тогда мать, чувствуя себя в безопасности, обращает все свое внимание на младенца, и «первичная материнская озабоченность» реализуется беспрепятственно [46] . Во-вторых, с самого начала отец представляет собой ту силу, которая вытаскивает младенца из симбиоза с матерью. Находясь одновременно внутри и вне этих отношений и предоставляя поддержку, он поощряет младенца выходить из его аутистической раковины симбиотического единения во внешнюю реальность. Подобно тому, как мать поначалу допускает аутистическую сосредоточенность младенца, а затем помогает ему покинуть безопасное пространство симбиоза с ней, отец сперва создает возможность для матери и младенца существовать в виде поглощенной друг другом пары, а затем способствует их обращению к внешнему миру. Открытие Брэзлетона, что младенец проявляет больше волнения при взаимодействии с отцом, заставляет предположить, что отец с самого начала представляет для него не часть фона, но особый объект, с которым младенец должен ознакомиться, в то время как роль матери по-прежнему заключается в том, чтобы обеспечивать контекст его существования. Отец приобретает

---

[43] M. Mahler, F. Pine, and A. Bergman, The Psychological Birth of the Human Infant: Symbiosis and Individuation (New York: Basic Books, 1975).

[44] T. B. Brazleton, et al., «Presentation of infant-father, infant-mother and infant-stranger interactions». Annual meeting of the American Academy of Child Psychiatry, Toronto, 1976.

[45] Это также напоминает взаимодействие с неодушевленными объектами – такими, как игрушки, что наводит на мысль о том, что отец используется как квазипереходный феномен. (C. Schwarzbeck, 1981, частное сообщение.)

[46] D. W. Winnicott, «The theory of the parent-infant relationship», International Journal of Psycho-Analysis 41 (1960): 585 – 95. Re printed in The Maturational Process and the Facilitating Environment (London: The Hogarth Press, 1965).

ценность еще до начала стадии генитального эдипального развития. Он с ранних лет мягко ведет своего рода подрывную деятельность, одновременно защищая пару «мать – дитя» и поощряя выход младенца за пределы материнской привязанности, во внешний мир.

В терминах Биона мы можем представить ряд «контейнеров внутри контейнеров». Мать удерживает младенца (который удерживает во рту ее сосок), а их обоих удерживает отец. В каждом случае деятельность контейнирующего направлена на то, чтобы помочь контейнируемому созреть и подготовиться к сепарации. (Следует добавить, что мы рассматривали отца в его доэдипальной роли, а эдипальные функции будут рассмотрены позже.)

Индивидуация и сепарация ребенка от матери

За последние два десятилетия продвижение ребенка от ранней привязанности к сепарации было тщательно изучено Маргарет Малер и ее сотрудниками[47]. Сложностям этого пути также посвящен второй том трехтомника «Привязанность и потеря» Джона Боулби[48]. Понимание особенностей этого отрезка развития имеет решающее значение в изучении сексуальной привязанности, потому что способность к сексуальной близости предполагает умение отделяться от объекта и иногда существовать отдельно от него. Если нет расстояния, которое нужно перешагнуть, нет и сближения.

Процесс сепарации – индивидуации начинается после того, как на смену первичной привязанности, представляющей собой некое слияние, приходит симбиотическая связь мать – дитя. (Как было показано в главе 2, к этому моменту уже происходит значительная часть когнитивного и эмоционального обмена.) У Малер можно найти описание двух ранних фаз, относящееся к материалу предыдущей главы, – это фаза нормального аутизма (от рождения до 3–4 месяцев) и симбиотическая фаза (начинающаяся с 2 месяцев, с пиком в 4–5 месяцев). Хотя процесс формирования привязанности еще не завершился, сепарация уже началась. Малер выделяет в процессе сепарации – индивидуации четыре перекрывающиеся подфазы:

Подфазы процесса сепарации – индивидуации

1. Дифференциация и развитие образа тела, от 5 до 9 месяцев.
2. Осуществление на практике (ребенок на время отходит от матери; передвижение), 9 – 14 месяцев. «В мире столько возможностей для ребенка, начинающего ходить».
3. Воссоединение, 15–24 месяца. (Метания от матери и обратно, удаление и сближение, знакомство с большим миром, расщепление объектов.)
4. Консолидация индивидуальности и начало установления константности эмоциональных объектов, 24–36 месяцев и далее.

Важно помнить, что стадии этого процесса перекрещиваются, нередко их трудно отделить одну от другой. Таким образом, мы можем рассмотреть весь процесс сепарации – индивидуации целиком и попытаться понять, почему некоторые пары цепляются друг за друга симбиотически, другие прибегают к отклоняющимся от нормы способам поведения (например, садомазохизм), потому что иначе сепарация для них непереносима, а третьи находятся в постоянном движении от разрыва к восстановлению отношений, как будто не могут сохранить свою индивидуальность, если расстояние между ними и партнером слишком сокращается, но и отпустить партнера тоже не могут из страха потерять объект или самих себя. Многие защитные процессы становятся понятны, если принимать во внимание страх неудачи в создании надежной привязанности и отделения и потери объекта этой

---

[47] Mahler, et al., op. cit.

[48] J. Bowlby, Attachment and Loss, vol. II, Separation, Anxiety and Anger (London: The Hogarth Press, 1973).

привязанности. В дальнейшем, когда эти защитные механизмы проявятся в сексуальной жизни, они так и останутся признаком этой детской боязни лишиться любимого объекта.

Развитие у младенцев способности горевать

С периодом сепарации – индивидуации появляются и первые реакции на длительные или частые расставания с матерью. Как только ребенок окончательно идентифицировал мать как *свою* мать, что обычно связано во времени со «страхом незнакомцев», возникающим в 8-месячном возрасте, у него вырабатывается определенная реакция на ее продолжительное отсутствие[49], выражающаяся в виде последовательности поведенческих актов, которая начинается с *протеста* против ухода матери (плач и гнев). Если мать не возвращается, протест сменяется *отчаянием*, на смену которому приходит *отчуждение*. К сожалению, мы не можем подробно рассмотреть эту модель, хотя она, безусловно, чрезвычайно интересна. Следует заметить, однако, что ранние ее формы можно видеть в исследованиях, описанных в главе 3. Если мать не способна к интенсивному эмоциональному взаимодействию, младенец прилагает дополнительные усилия, впадает в отчаяние, и если ситуация не меняется, отрешается от нее. (Поскольку в этой модели нет яростного протеста, можно предположить, что плач новорожденного выражает, помимо всего прочего, потребность в матери.)

Эта ранняя последовательная смена протеста, отчаяния и отчуждения имеет двоякое значение. Она представляет собой модель развития способности оплакивать утраты – болезненного эмоционального процесса, который Боулби уподоблял мучительному, но необходимому процессу исцеления ран. Она также помогает понять развитие психологических защит как форм отъединения от аспектов утраченного объекта. В случае Билла, описанном в конце данной главы, защитное отвержение и попытки контролировать объект являются реакцией на раннюю утрату, связанную с преждевременным разлучением ребенка с матерью.

Развитию способности горевать в течение детства способствует постоянное присутствие стабильного объекта привязанности. По поводу того, в какой конкретно момент ребенок научается переживать горе, нет единого мнения, и здесь нам интересно прежде всего сходство зрелого процесса и инфантильной модели, включающей в себя протест, отчаяние и отъединение[50]. У взрослых индивидов оплакивание состоит из 4-х фаз, которые перекрещиваются и имеют разную степень выраженности:

1. Оцепенение, обычно продолжающееся от нескольких часов до недели. Возможны внезапные прорывы сильного гнева и/или дистресса. Аспекты отрицания и гнева могут присутствовать более длительное время.

2. Острая тоска и поиски утраченного человека, продолжающиеся месяцы и даже годы.

3. Дезорганизация и отчаяние.

4. Реорганизация (в большей или меньшей степени)[51].

---

[49] J. Robertson and J. Bowlby, «Responses of young children to separation from their mothers», Courier du Centre International de l’Enfant 2 (1952): 131 – 42; and J. Bowlby, op. cit., 1973.

[50] J. Bowlby, op cit., 1973; Attachment and Loss, vol. III, Loss, Sadness and Depression (London: The Hogarth Press, 1980). Статья Боулби «Тоска и горе в младенчестве и раннем детстве» («Grief and mourning in infancy and early childhood»; The Psychoanalytic Study of the Child 15 (1960): 9 – 52), написанная им в 1960 году, вызвала немало споров. В том же выпуске (The Psychoanalytic Study of the Child 15 (1960): 53–94) можно ознакомиться с дискуссией между А. Фрейд, М. Шуром и Р. Шпитцем о развитии и связанных с ним теоретических проблемах. Взрослая модель переживания горя, однако, нашла поддержку у многочисленных наблюдателей. Например, см. E. Lindemann, «Symptomatology and management of acute grief», American Journal of Psychiatry 101 (1944): 141 – 9; и E. Furman, A Child’s Parent Dies: Studies in Childhood Bereavement (London and New York: Yale University Press, 1974).

[51] J. Bowlby, op. cit., 1980.

К этой модели, а также к тем сложностям, которые связаны с неспособностью горевать, мы еще вернемся в следующих главах. Здесь отметим только, что непрекращающееся развитие способности ребенка горевать, а также способность родителей позволить ему горевать, требуют того, чтобы и ребенок, и родители обладали достаточным уровнем способности оплакивать то, что утрачивается в их отношениях с каждым значительным изменением в ходе развития. Идея включенности переживания утрат в процесс развития проистекает из видения жизни как непрекращающейся последовательности «психосоциальных переходов», с необходимостью предполагающей отделение от первичных объектов по мере того, как индивид формирует привязанности к новым[52]. Таким образом, способность горевать становится краеугольным камнем успешного развития и дифференциации. Если говорить о взрослых парах, столкнувшихся с сексуальными трудностями, такие симптомы нередко можно понять именно как воплощение неудачи в оплакивании ранних аспектов сепарации от родительских фигур.

Переходные объекты и переходные явления

Переходный объект, впервые описанный Винникоттом[53], представляет собой предмет, который ребенок всюду таскает с собой, обнимает, сосет, жует и кладет с собой в постель. Он возникает в пространстве, зарождающемся между матерью и ребенком в процессе сепарации, и является символической репрезентацией изначальной границы между ними. Ребенок относится к переходному объекту как к части матери, которая находится под его полным контролем, и поэтому совершенно отличается от нее, так как мать способна уйти, когда она нужна ребенку. Поэтому можно считать, что переходный объект также компенсирует ребенку утраченное чувство единения с матерью. Конкретный материальный объект (одеяло, мягкая игрушка, соска или что-то другое, что выбрал ребенок) появляется на сцене после *переходных явлений* (поглаживание лица матери), начинающих возникать в 5–6 месяцев, а в возрасте двух лет наблюдающихся у многих детей. Переходные объекты и явления могут сохраняться до позднего детства, чувства к ним могут быть перенесены на другие объекты, например, коллекции монет или билетов на бейсбол, любимую куклу или даже, как это было в одном случае, старые шины. Судьба и использование переходных объектов и явлений могут многое поведать нам о развитии ребенка в контексте межличностных отношений. Малер довелось наблюдать большое разнообразие переходных феноменов, с помощью которых ребенок обретал символической доступ к матери в течение фазы воссоединения[54].

Переходные явления возникают в пространстве между матерью и младенцем – пространстве, которое расширяется по мере того, как увеличивается сепарация. Этот расширяющийся разрыв между ребенком и матерью, а впоследствии – между ним и каждым из его первичных объектов, всегда сохраняет наследие первоначальной близости. Винникотт называет этот разрыв между ребенком и его объектом «локусом культурного опыта», отмечая, что все творческие потенциалы возникают из напряжения, существующего в разрыве между привязанностью и сепарацией[55]. Речь идет не о каком-то действительном

---

52 C. M. Parkes, «Psycho-social transitions: A field of study», Social Science and Medicine 5 (1971): 101 – 15.

53 D. W. Winnicott, «Transitional objects and transitional phenomena», in Collected Papers: Through Paediatrics to Psycho-Analysis (Lon don: The Hogarth Press, 1958).

54 M. Mahler, et al., op. cit., p. 100.

55 D. W. Winnicott, «The location of cultural experience», глава 7 из Playing and Reality (London: Tavistock, 1971), pp. 95 – 103. Это же явление описывает Сигал, говоря о связи формирования символа с отлучением от

внешнем разрыве, но о внутреннем, психологическом разрыве между Эго и внутренним объектом.

Винникотт расширил понятие переходного объекта, чтобы включить в него множество переходных явлений, которые играют важную роль в подростковом и взрослом возрасте и могут быть как нормальными, так и патологическими. Подростки часто ищут поддержку у своих товарищей, относясь друг к другу скорее как к переходному объекту – «одеялу», чем как к живому человеку, и используют своих друзей, а часто – даже целые группы сверстников, чтобы испытать заменяющее материнское отношение. Данную концепцию Винникотта можно еще больше расширить, используя ее в отношении сексуального взаимодействия. Оно также происходит на переходном фоне и включает в себя те же проблемы, что прежде решались с помощью переходного объекта, – все они связаны с отношениями самости и объекта. Поэтому в сексуальной жизни ставкой часто становится контроль над объектом и угроза его утраты. Степень гибкости и надежности, близости и сменяющей ее отдаленности, характерная для первичной связи «мать – дитя», эхом отзывается в переходных явлениях сексуальной жизни взрослого индивида.

Часто встречающимся примером может служить отношение сексуальных партнеров к пенису как к «третьему в постели», дружественному к ним обоим и находящемуся под их совместным контролем. Таким образом, часть тела одного превращается в экстернализованного «друга», способного проявлять заботу, и уподобляется переходному объекту – «одеялу». Мужчины нередко аналогично используют женскую грудь: желание и любовь вызывает та часть тела женщины, которая как будто легче поддается контролю, чем вся женщина в целом – и как трансферентная мать, и как реальный человек.

Эти части тела используются в качестве частичных объектов, как будто они представляют собой любимого человека целиком, дающего наслаждение и любовь, или, наоборот, – отнимающего их и вызывающего ненависть. В процессе развития, с раннего детства и до подросткового периода, мастурбация основана на своего рода телесном «расщеплении», которое позволяет одной части тела приносить удовольствие другой, так что все контролируется самим индивидом и нет угрозы ухода матери. Использование частей тела как переходных объектов становится еще важнее, когда этому придается функция сохранения контроля и избежания возможности быть использованным другим, – точно так же изначальные переходные явления нужны для того, чтобы вынести расставание с матерью, положившись на себя. Эти переходные трудности могут выражаться в разных формах сексуальных нарушений. Преждевременная эякуляция может быть связана с потребностью мужчины сохранять контроль над собственным пенисом. Отсутствие интереса в генитальном возбуждении может отражать желание женщины сохранять свои гениталии под собственным контролем. Поскольку оба этих симптома предполагают элементы расщепления Эго, они также сопровождаются расщеплением тела, благодаря чему расщепление Эго (а также расщепление внутреннего объекта) обретает конкретную репрезентацию. Если удержание контроля в сексуальном взаимодействии приобретает доминирующий характер, переходная область становится полем битвы *против* связанности для утверждения сепарации от первичного объекта. Источником этого могут быть одновременно переживаемые страх и жажда слияния с объектом. Когда ощущение контроля на какое-то время интегрируется с вновь вернувшимся ощущением доступности материнской фигуры, потребность в отделении переходной области и удержании ее в собственной единоличной власти ослабевает и индивиду становится проще разделять с другим этот контроль. Однако пример, приведенный ниже, представляет собой иной случай.

> Без ежедневного секса Джон Б. начинал сомневаться в любви своей жены Сильвы. Если больше одного дня проходило без секса, он впадал в плохое

груди и последующей утратой объектов. См. H. Segal, Introduction to the Work of Melanie Klein (London: The Hogarth Press, 2nd edn., 1973).

> настроение и легко мог рассердиться. Он едва выдерживал воздержание, пока у Сильвы были месячные или она болела. Иногда Джон даже прибегал к насилию, например, давал жене снотворное и срывал с нее трусы, чтобы добраться до ее гениталий. Только регулярный половой контакт позволял ему ощутить заботу о себе, и ничто не могло рассеять его убеждения в своем праве на неограниченный доступ к половым органам жены.

Джон патологически использовал свой пенис для связи с переходным частичным объектом, он был чем-то вроде пуповины, соединявшей его со столь необходимой ему матерью, гениталии которой были для него ценнее всего. Он непременно хотел заполучить реально осязаемую часть материнского объекта вместо того, чтобы создать ей замену, которую можно было бы присвоить, утвердив тем самым сепарацию. Этот пример неудавшегося процесса сепарации и несостоявшегося создания переходного явления представляет собой крайний случай использования сексуального частичного объекта с целью поддержания тревожной привязанности к интернализованной матери.

Психосоматическое партнерство и сепарация

Как мы видели, именно благодаря психосоматическому партнерству матери и ребенка, важным аспектом которого является телесная отзывчивость, зарождаются переходные объекты, которые становятся своего рода мостом через расширяющуюся брешь между ними. Способность ребенка овладевать телесными навыками, движением и эмоциями развивается благодаря раннему физическому и эмоциональному взаимодействию с матерью, которая постепенно передает ему эту ответственность. Поначалу ребенок представляет собой инструмент для удовлетворения бессознательных потребностей матери, в то время как она помогает ему осмыслить свои внутренние ритмы и хаотический мир. Благодаря тому, что они оба включены в обоюдное телесное взаимодействие, она может вести его к более высоким уровням организации[56]. От нее требуется придать ребенку уверенность, что он может не только заботиться о своем теле, но и использовать его для овладения навыками и получения удовольствия. Будучи способной оплакать утрату симбиотических элементов отношений, она может радоваться самостоятельности и независимости своего ребенка, снова возвратив себе свою собственную независимость. Поначалу она должна откликаться на его потребности, но при этом не пытаться изменить его направленность в их обоюдном взаимодействии. В дальнейшем ребенок постепенно приучается сам заботиться о своем теле – этот процесс происходит настолько медленно, что психологически он продолжается вплоть до подросткового возраста[57].

Это не только способствует развитию и становлению независимости, но и служит средством коммуникации между ребенком и родителем, доставляя удовольствие им обоим. Подводя итог обсуждению способов телесного взаимодействия, мы можем построить континуум, на одном полюсе которого будет опыт детского переживания телесного и эмоционального взаимодействия, а на другом – взрослая стадия половой близости. У взрослых индивидов, однако, бывает так, что один или оба сексуальных партнера оказываются неспособны к установлению психосоматического партнерства, и тогда возникают такие же симптомы, как в примере, приведенном ниже.

Пример нарушения психосоматического партнерства и проблемы подфазы

---

[56] H. Loewald, «The therapeutic action of psycho-analysis», International Journal of Psycho-Analysis 41 (1960): 16–33.

[57] A. Freud, «The role of bodily illness in the mental life of the child», Psychoanalytic Study of the Child 7 (1952): 69–81.

воссоединения

> И Билл, и Диана надеялись, что другой партнер позаботится о его потребностях. Независимая и вполне способная справляться со своими трудностями, Диана оказалась во власти чувства, что она должна заботиться о Билле, уступать ему в ущерб собственным желаниям, и это стало для нее ловушкой. Идентифицировавшись с его стремлением получать заботу, она справлялась с собственными зависимыми желаниями, оказывая ему эту заботу. Пока это работало, она не испытывала сексуальных трудностей. Билл же, желая получать от нее заботу, одновременно боялся этого. В возрасте 22 лет, еще до знакомства с Дианой, он иногда страдал преждевременной эякуляцией, и эпизодически эта проблема давала о себе знать до сих пор, несмотря на то, что в целом он успешно преодолел ее. Когда он начал бояться, что жена возьмет над ним верх, проблема вернулась. Его стремление к тому, чтобы она заботилась о его теле, коренилось в трехлетнем возрасте, когда его мать неожиданно начала работать полный день и стала недоступна для него. В семь лет Билл каждый вечер старался идеально развесить свою одежду, что носило ритуальный характер. Одежда стала для него переходным объектом, и он, повзрослев, все еще хранил в памяти названия фирм-производителей. Он также произносил ритуальные молитвы, прося Бога защитить всех членов его большой семьи. Навязчивыми действиями он заменил заботу, которую хотел получать от матери. Это желание, перенесенное на Диану, чередовалось со страхом, что она тоже станет недоступной. Компромиссом стало то, что его стремление получать заботу с ее стороны было приостановлено. Если Билл испытывал страх или гнев, у него случалась преждевременная эякуляция – таким образом он не давал жене захватить власть, а потом покинуть его. В этом защитном механизме явно присутствовал элемент отторжения.
>
> Паттерн отношений с родителями, характерный для Билла в детстве, заключался в покорности желаниям его родителей и ритуалах, символизировавших его гнев против них за то, что его оставили одного. У него развилось преждевременное умение заботиться о своем теле, получившее расширение в виде ритуалов, которые гасили его гнев против родителей. Он всегда «наводил идеальный порядок», хотя на самом деле ему хотелось в злобе расшвырять вещи. Преждевременная эякуляция была мимолетным, однако повторяющимся симптомом, посредством которого он выражал гнев на жену и в то же время страх причинить ей боль, убеждаясь, что только он контролирует происходящее с их телами. Так он защищался от своего стремления получать от нее заботу и преследовавшего его страха, что из-за своих собственных желаний он окажется в ее власти.

Трудности, с которыми столкнулся Билл, иллюстрируют две концепции, обсуждавшиеся в этой главе. У него были нарушения психосоматического партнерства, что иногда приводит к отказу или частичному отвержению телесного взаимодействия. Его несостоятельность в отношениях с Дианой можно описать как затруднение на уровне подфазы воссоединения. Гнев на мать за то, что она покинула его в трехлетнем возрасте, подорвал его привязанность к ней как к безопасному объекту любви. Он оказался отброшен на более ранний уровень переживания привязанности, а именно стал относиться к ней как к объекту, расщепленному на хорошую и плохую части. Обретя безопасность, Билл стал действовать на более высоком уровне. В ситуации стресса, вызванного слишком большой близостью или боязнью потери, страх, что он не сможет вновь обрести интегрированный образ матери, и гнев на интернализованную материнскую фигуру разрушали телесное партнерство. Он терял ощущение самого себя и спасал свой пенис от «ее» власти, устанавливая над ним, как переходным объектом, свой контроль.

Этот пример иллюстрирует последствия неспособности ребенка переживать утрату преждевременно покинувшей его матери. Остатки гнева, страха и детских желаний оказываются включенными в развитие его характера, в его ритуализованные защитные

механизмы и сексуальные симптомы. Для более глубокого понимания того, какую роль сыграло развитие ребенка на той стадии, когда мать Билла стала менее доступной для него, необходимо рассмотреть особенности сексуального развития, характерные для этого возраста. Этому и будет посвящена следующая глава.

Глава 5. Истоки сексуальных отношений в младенчестве и детстве

Начнем с того, что сексуальная активность прикрепляется к функциям, служащим цели самосохранения, и не становится полностью независимой от них и в более позднем возрасте.

Зигмунд Фрейд, «Три очерка по теории сексуальности»[58]

Успехи и сбои взрослой сексуальной жизни основаны на взаимодействии младенца и матери, ребенка и семьи. В предыдущих главах мы обсуждали, каким образом секс у взрослого индивида остается носителем физической составляющей первичных эмоциональных связей и играет для него ту же роль, что и физический контакт с матерью – для младенца. Рассмотрев аспекты семьи и детского развития, я хотел бы перейти непосредственно к развитию сексуальной сферы.

Сексуальная жизнь младенца

Дефицитарность общего развития младенца может приводить к значительным нарушениям, которые затрудняют и сексуальное развитие. Совокупный опыт материнской заботы также вносит свой вклад в специфическую сексуальную жизнь младенца. Вначале его держат на руках и на него смотрят, пока он сосет грудь, делая это, казалось бы, механически и неосознанно. Но к 5–6 месяцам младенец начинает играть с грудью, трогать ее пальцами и зубами. Иногда кажется, что он испытывает вожделение к матери и ее груди. Он может засовывать себе в рот части собственного тела или тела матери, сосать свои пальцы или ее лицо, выглядя при этом весьма возбужденным. Он проявляет больший интерес к ее лицу, чем к собственной руке или соске, находя в нем более успокаивающий объект. Мать утешает младенца, когда держит его на руках, однако в то же время она является и возбуждающим объектом. Иными словами, *мать часто создает успокаивающий контекст для деятельности и развития младенца, и на ней же фокусируется его внимание, а затем и его любовь*. Их ранее недифференцированное взаимодействие посредством объятий и выражений любви постепенно наполняется игривостью. Очень увлекательны для младенца игры в прятки, лежащие в основе сепарации – индивидуации, потому что в ходе игры он экспериментирует с потерей и обнаружением вновь любимого объекта. Визуальный контакт, улыбки, нахмуренные брови, поддразнивания, грусть в глазах – все это развивается в систему сложных мимических сигналов, которая снова возникнет спустя годы в процессе ухаживания и физической близости, чтобы найти своего возлюбленного и подать ему знаки.

Отношения с матерью нужны младенцу не только для того, чтобы удовлетворять потребность в кормлении, и удовлетворяются потребности не только через оральную, анальную и генитальную зоны. Взаимосвязь между инстинктивным поведением привязанности и тем, что Фрейд описал как главенство эротических зон, которые, в самом широком смысле, включают в себя потребность младенца в привязанности, является областью для стимуляции и выражения сексуального возбуждения.

В 1905 году Фрейд отмечал, что сексуальное возбуждение возникает «как воспроизведение удовлетворения, пережитого в связи с другими органическими

---

[58] S. Freud, «Three essays on the theory of sexuality», 1905, addendum 1915, in The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, vol. 7, J. Strachey (ed.) (London: The Hogarth Press, 1953), pp. 125–245. См. p. 182.

процессами», а также при непосредственной стимуляции эрогенных зон. Эрогенные участки кожи «демонстрируют лишь повышенную восприимчивость к стимулу при том, что до некоторой степени ею обладает весь кожный покров». Таким образом, свой вклад в сексуальное возбуждение вносят и неспецифические стимулы – такие, как термальная стимуляция, ритмические покачивания тела, сама по себе мышечная активность и все интенсивные эмоциональные процессы, в том числе связанные со страхом[59].

Первым *фокусом* инфантильной сексуальности становится оральная зона, но это происходит в *контексте* преобладающей над всем связи младенца с матерью. Развитие поведения привязанности есть важнейшая организационная стадия, после которой привязанность формирует контекст для *всего* последующего развития, и в пределах этого контекста форму и особенности самой привязанности определяет фокус сексуальности. Эмоциональный обмен в эротической зоне, как правило, оказывается положительно заряженным, сводящим воедино все аспекты привязанности и отражающимся в этих аспектах. Когда во второй половине первого года жизни ребенка начинается сепарация, эту же функцию берут на себя сначала расширившаяся оральная, а затем анальная зоны, а окончательная организация привязанности происходит под влиянием доминирующей фаллической зоны. На протяжении всего раннего развития привязанность и стремление к сепарации от объекта этой привязанности формируют контекст, который задает фокус сексуальности.

Несмотря на то, что генитальная зона не занимает основного места в сексуальной жизни ребенка, как правило, определенное значение она все же имеет с самого начала. Гениталии ребенка вызывают огромное внимание со стороны родителей уже при рождении, поскольку являются знаком половой принадлежности. Они могут вызывать у взрослых любовь и одобрение, если они удовлетворены полом ребенка, и наоборот. Если поначалу родители испытывали разочарование, то гениталии могут помочь им преодолеть печаль по поводу того, что у них родился ребенок не желаемого ими пола.

> Одна мать была жестоко разочарована, родив третью дочь, потому что считала, что это был ее последний шанс родить сына. Однако девочка смогла завоевать любовь матери, и та стала думать, что гениталии ее дочери не лишены привлекательности. Переживание утраты, печали и восстановления прежнего состояния (restitution) сосредоточились на ее чувствах к половым органам малышки.

Генитальная активность возникает уже в младенчестве. Ребенок касается своих половых органов – случайно или имитируя действия матери во время мытья. Время от времени он повторяет ее манипуляции, поскольку они приносят ему удовольствие, впоследствии может быть сделано несколько попыток заставить мать снова совершить такие действия. Если о ребенке хорошо заботятся и его половые органы не оказываются объектом избыточного внимания, эта активность остается эпизодической и несфокусированной. В течение первых 18 месяцев игры с половыми органами еще не могут быть квалифицированы как мастурбация, но дальше они превращаются в более организованную ритмическую деятельность, которую вполне можно считать таковой[60]. Рене Шпитц обнаружил, что младенцы, как правило, начинают трогать себя в первый год жизни и что отсутствие аутоэротической активности связано с отсутствием или неадекватностью материнского ухода. Достаточно хорошая мать обеспечивает младенцу адекватное количество опыта

---

[59] Ibid.

[60] См. две статьи J. Kleeman: «Genital self-discovery during a boy’s second year», Psychoanalytic Study of the Child 21 (1966): 358 – 92; and «Genital self-stimulation in infant and toddler girls», in Masturbation: From Infancy to Senescence, I. Marcus and J. Francis (eds.) (New York: International Universities Press, 1977), pp. 77 – 106.

держания на руках (holding), ухода посредством рук (handling) и заботы, что создает климат, в котором младенец обретает зачатки способности заботиться о себе и доставлять себе удовольствие. Однако депривация или избыток стимуляции нередко приводят к тому, что младенец начинает придавать излишнее значение манипуляциям со своими половыми органами и видеть в них источник успокоения в одиноком и наполненном страхами мире.

> У пятилетней Дебби стали возникать симптомы навязчивой мастурбации – как правило, в присутствии родителей, а иногда даже при посторонних людях. Детство ее матери, которая тщетно пыталась наладить сексуальные отношения с мужем, прошло в атмосфере полного пренебрежения со стороны родителей, и она также старалась найти подход ко взрослым, используя элементы сексуальности. К Дебби она, однако, относилась с большой теплотой. Она была для нее либидинальным объектом. Интенсивная тревога, которую испытывала Дебби, привела к тому, что мастурбация стала механизмом «на все случаи»: она помогала ей спастись от одиночества, структурировать хаотические, угрожающие чувства, создавать защитное убежище, куда она могла скрыться от тревожной и поглощающей ее матери.

Несмотря на то, что эпизодические манипуляции с половыми органами возникают в первые 12–18 месяцев, в норме, как правило, сексуальная активность младенца в течение второго года жизни сосредоточена на других зонах. Смещение фокуса со рта и кожной поверхности на анальную и уретральную области происходит тогда, когда функциям этих зон во взаимодействии матери и ребенка начинает уделяться повышенное (а потому сексуализированное) внимание. Их взаимодействие может иметь характер поддразнивания, противостояния или сотрудничества, при этом телесные области не обязательно оказываются в фокусе внимания обоих, взаимодействие вполне может происходить и без этого.

Смещение фокуса с одной зоны на другую происходит отчасти из-за непрекращающегося физиологического созревания ребенка, особенно его центральной нервной системы. Важная роль принадлежит также формирующейся когнитивной способности и переменам в способе коммуникации, связанным с тем, что ребенок становится более компетентным партнером. Например, сдвиг с оральной на анальную зону происходит тогда, когда ребенок, начинающий ходить, уже может отчасти сам принимать решения: что ему делать с собственным телом, как справлять естественные нужды и как общаться с другими людьми. Он уже больше не во власти управлявшего им темперамента. У него есть собственная воля, которая включала в себя когнитивный компонент еще до того, как сформировалась речевая способность. Анальная зона становится доминирующей отчасти потому, что она больше других телесных областей отвечает этой новой функции ребенка и новой форме его отношений с матерью.

Аналогичное сочетание новой зоны и смены способа поведения имеет место на третьем году жизни, когда и у мальчиков, и у девочек на первом плане оказывается генитальная область. Дети начинают испытывать интерес к обнажению в присутствии родителей, к половым органам родителей, при этом часто становясь навязчивыми, если те пытаются оставаться сдержанными. В три года у девочек способность видеть различия между мужчинами и женщинами и делать какие-то выводы развивается настолько, что случается кризис (у мальчиков он происходит немного позже). Ребенок и раньше мог интеллектуально понимать наличие половых различий, но теперь он обращает на них особое внимание[61].

> В $2^{3/4}$ года Клара впервые пошла в детский сад. Вскоре она начала садиться

---

61 R. Spitz and K. Wolf, «Autoerotism: Some empirical findings and hypotheses on three of its manifestations in the first year of life», Psychoanalytic Study of the Child 3/4 (1949): 85 – 119. См. также R. Spitz, «Autoerotism reexamined: The role of early sexual behavior patterns in personality formation», Psychoanalytic Study of the Child 17 (1962): 283–315.

> на унитаз, повернувшись к нему лицом, как будто имитируя мальчиков. Она объявила, что у мальчиков «покачивающиеся концы», и спросила своего отца, есть ли и у него покачивающийся конец, а когда он признался, что есть, мечтательно протянула: «Хотела бы и я иметь такой же». Вскоре после этого Клара объявила, что «больше не любит маму», – прежде такие слова обращались только к тем, кто покидал ее или отдавал предпочтение ее младшей сестре. Она сказала, что любит только папу. Она начала по десять раз в день выпрашивать лейкопластырь, чтобы заклеить воображаемые раны. Несколько раз Клара действительно падала, хотя раньше ее никак нельзя было назвать неловкой. Любовь к матери вернулась только через несколько дней – после того, как та купила ей яркого цвета сандалии-шлепанцы, о которых мечтала девочка. Клара сказала: «Я люблю тебя, мамочка, *потому что* ты купила мне шлепки».

Другая трехлетняя девочка сказала своему отцу: «У меня есть пенис, только он внутри моей писи. Он спит, а когда проснется, он выйдет наружу». А четырехлетняя Нэн спросила свою мать: «Что ты думаешь насчет того, чтобы развестись и отдать папу мне?» (Чтобы заранее охарактеризовать латентное развитие, можно добавить, что ее восьмилетняя сестра ответила ей на это: «Не говори так, Нэн. Ты можешь так думать, но говорить так не следует».) В рисунках Нэн, сделанных в этот период, также отчетливо прослеживаются близкие и сексуально окрашенные отношения с отцом (рисунки 1 и 2).

Мальчик, у которого есть столь высоко ценимый пенис, начинает испытывать страх кастрации, обоснованность которого подтверждается существованием «кастрированных» девочек. Он также всюду наклеивает лейкопластыри. Он может подойти к матери и попросить ее потрогать его пенис, похваляясь, что превзойдет отца. Для этого периода типична история, рассказанная одним папой, который услышал, как его сын поет: «Я люблю мамочку, когда-нибудь я на ней женюсь». «Что это ты поешь, сынок?» – спросил отец, а мальчик немедленно ответил с обидой: «Не волнуйся, папа, это *просто* песенка!»[62]

С некоторых пор стало принято подчеркивать тот факт, что фаллическая стадия предшествует генитально-эдипальной стадии и может быть отделена от нее[63]. На фаллической стадии в центре внимания оказываются проблемы индивидуальных отношений ребенка с каждым из его родителей, в то время как эдипов конфликт включает в себя треугольник: ребенок стремится иметь сексуальные отношения с родителем противоположного пола и боится мести со стороны другого родителя. Отметив это отличие эдипальной стадии от фаллической, стоит также вспомнить, что трехсторонние отношения возникают и на более ранних этапах и что Британская школа описывает оральную и анальную фазы раннего эдипального развития[64].

С началом развития латентной стадии, когда ребенок пытается скрыть наиболее очевидные генитальные и направленные на объект аспекты эдипальных отношений, появляются игры в доктора и прорывы сексуального материала. В это время ребенок пытается обуздать свою сексуальную жизнь, держать ее в границах, однако по многочисленным признакам можно заключить, что она не прекращается. Считалки, которые приговаривают девочки, прыгая через скакалку, часто содержат сексуальные коннотации, ведущие к телесному возбуждению от выполнения физического упражнения – сублимированного производного мастурбации:

---

[62] J. Nemiah, 1964, частное сообщение.

[63] R. Edgcumbe and M. Burgner, «The phallic-narcissistic phase: A differentiation between preoedipal and oedipal aspects of phallic development», Psychoanalytic Study of the Child 30 (1975): 161 – 80.

[64] H. Segal, Introduction to the Work of Melanie Klein, revised edition (London: The Hogarth Press, 1973).

«Золушка, одетая в желтое,
Пошла наверх, чтобы поцеловать своего милого,
Но по ошибке поцеловала змею.
Сколько же теперь понадобится докторов?
Раз-два-три-четыре» и т. д.[65]

Ребенка на латентной стадии никак нельзя назвать асексуальным, даже если не заглядывать глубоко в его жизнь[66]. Признаки сексуальной заинтересованности постоянно прорываются на поверхность. Нередко это может привести к расстройству, особенно у детей с предрасположенностью к клиническим отклонениям. В следующей главе мы рассмотрим примеры явной сексуальной симптоматики у детей, которые не смогли перейти на латентную стадию развития из-за непрекращающейся тревоги с сексуальным оттенком. Эти дети, у которых не хватило силы Эго, чтобы справиться с сексуальным материалом и направить энергию в безопасное русло освоения новых навыков, составляют значительную часть маленьких пациентов психиатрических клиник. Но даже при нормальном развитии нередко случаются прорывы сексуального материала, свидетельствующие о том, что он скрывается совсем неглубоко.

Глава 6. Сексуальная симптоматология в детском и подростковом возрасте

В чем же состоит суть сексуальных нарушений у детей? На этот вопрос нелегко ответить. Сексуальные функции младенца едва ли можно выделить из общей картины его отношений с матерью. Поведенческие схемы, предшествующие тем, что впоследствии считаются специфически сексуальными, также служат сигналами о зарождении других, несексуальных, тенденций. Их общее происхождение представляет огромный интерес. В следующих главах мы исследуем, каким образом сексуальные симптомы, в том числе дисфункции, встречающиеся у взрослых, переплетаются с прочими аспектами развития и формирования отношений.

Тем не менее, некоторые специфически сексуальные симптомы можно наблюдать уже в детстве. В данном кратком обзоре мы рассмотрим роль семьи в их формировании и их последствия.

Нарушения сна в детстве как симптом

Мать Сэма (2 года) и Шилы ($3^{1/2}$ года) обратилась за консультацией по поводу того, что Шила стала плаксивой, отказывалась ходить в детский сад и просыпалась по несколько раз за ночь, прося, чтобы родители взяли ее к себе в постель. Иногда они отказывали ей, но чаще уступали ее просьбе и часть ночи она спала в их кровати. На утро Шила цеплялась за мать и отказывалась идти в сад. По мере того, как тревога девочки усиливалась, ее мать все больше ощущала, что попалась в ловушку.

Ночные пробуждения Шилы начались в тот период, когда мать еще кормила грудью Сэма, который, благодаря этому, каждую ночь был с ней в постели. Именно этот аспект вызывал наибольшую ревность Шилы. Нужно отметить также, что из-за отвращения к сексу со стороны матери в сексуальной жизни родителей наступил перерыв. Она сознавала, что присутствие Шилы будет удерживать мужа

[65] H. J. Goldings, «Jump-rope rhymes and the rhythm of latency development in girls», Psychoanalytic Study of the Child 29 (1974): 431 – 50.

[66] C. Sarnoff, Latency (New York: Jason Aronson, 1976).

на расстоянии, однако отрицала этот мотив, когда пускала дочь в супружескую постель.

В случае этой девочки нормальному прохождению эдипальной стадии развития мешала ее тревожная привязанность к матери. Тревожность усилилась еще больше из-за ревности и чувства оставленности после появления младшего брата. Симптом возник на ранних фазах процесса сепарации – индивидуации, то есть в возрасте около 18 месяцев, а на эдипальной стадии он приобрел сексуальную окраску. В результате из-за ночных пробуждений девочка оказалась включенной в сексуальные нарушения у родителей. Для матери ее отношения с Шилой пробудили амбивалентную регрессивную привязанность к собственной интернализованной матери вместо привязанности к мужу как к преемнику интернализованного отца. Что касается отца Шилы, то ему осталась десексуализированная материнская роль. Вместо того, чтобы вытащить жену из тревожных симбиотических отношений, он стал заменой матери для нее и дочери, и его поведение только укрепляло симптом.

Неспособность отца пойти на конфронтацию с женой по поводу использования Шилы как оправдания своему отказу от секса частично коренится в его собственных отношениях с матерью. Чувствуя, что она отвергает его, он ощущал невозможность победы в эдипальном конфликте и позволял жене играть роль интернализованной отвергающей матери, о которой он мог в качестве компенсации заботиться.

Таким образом, конфликт присутствовал на всех уровнях этой семьи: сексуальная дизъюнкция родителей репрезентирует тайный симптом в отношениях матери и отца, а расстройство сна у дочери вызывается одновременно ее собственными проблемами и бессознательным участием в конфликте родителей, которое освобождает их обоих от ответственности.

Детская мастурбация

Одним из ранних сексуальных симптомов, который нередко становится поводом для привода ребенка на обследование, является слишком частая мастурбация. Рассмотренный ниже пример продолжает начатое в главе 5 обсуждение роли мастурбации в детском развитии и служит иллюстрацией тому, как семья может повлиять на симптоматическую картину у ребенка.

Четырехлетнюю Дебби, о которой мы уже упоминали прежде, привела мать. Причиной обращения стала неясная тревога, сопровождавшаяся частой мастурбацией в форме ритмической стимуляции половых органов руками, часто под одеялом. Так продолжалось почти год. Если родители замечали мастурбацию, но ничего не говорили, Дебби «выглядела виноватой, но терла себя только сильнее». Если же ее просили прекратить и даже прикрикивали, она часто не могла остановиться. Манипуляции с половыми органами приобрели характер навязчивости. Часто она прекращала их только в том случае, если кто-то из родителей сажал ее к себе на колени.

Уже с первых месяцев жизни Дебби на весь день оставалась с няней, поскольку оба родителя работали, а в возрасте 2,5 лет ее отдали в ясли. Похоже, что мастурбация замещала девочке отсутствующего родителя. Так продолжалось до латентной стадии. Из-за того, что она не могла контролировать свои манипуляции даже в школе, ее дразнили одноклассники, что еще больше усугубляло ее депрессию. Угроза, что она убежит или убьет себя, казалась вполне реальной.

Ключ к симптомам Дебби можно найти в некоторых эпизодах из истории ее родителей. Ее мать была не способна отвечать на сексуальные запросы своего мужа, поскольку он олицетворял для нее ее собственного отца, ассоциировавшегося у нее с сексуальной угрозой. Кроме того, ее мать (бабушка

> Дебби) была настолько небрежной в отношении нее, что теперь она старалась ни в коем случае не допустить, чтобы Дебби испытала нечто подобное, хотя это и не помешало ей выйти на работу, когда дочери было всего несколько месяцев. В результате между матерью и дочерью возникли амбивалентные, очень сильно заряженные отношения, в которых, по сути, не оставалось места для отца. Он возмущался таким положением вещей и не скрывал этого от жены и дочери. Когда Дебби было два года, ее мать пережила короткий любовный роман, который затем сама же прекратила, и обратилась к терапевту. В процессе лечения она поняла, что ее роман представлял собой попытку получить заботу от мужчины, которого она сделала частичным объектом. Бессознательно она видела в нем отцовскую фигуру, обладающую сексуальной привлекательностью и способную спасти ее (символически) от отвергающей матери и угрожающего отца (хотя и вызывающего сексуальное возбуждение). Муж был бессознательно наделен антилибидинальными («плохими») чертами, в то время как либидинальные («возбуждающие», или так называемые «хорошие») свойства были отделены от него и приписаны любовнику. Роман частично также отражал страх матери, что Дебби займет ее место рядом с мужем, поэтому ей нужно было найти альтернативный сексуальный и родительский объект.

Для Дебби мастурбация стала способом преодоления тревоги, имевшей множество источников. Это была сексуализированная попытка получить родительскую заботу. Как таковой, этот способ был усвоен благодаря бессознательной идентификации с матерью. Таким образом она могла выразить беспокойство по поводу своей собственной связи с родителями. Мастурбация привлекала внимание родителей, успокаивала ее гнев на них за то, что они не включали ее в свои отношения, и давала ей телесное возбуждение, компенсировавшее отсутствие ласки и тактильного контакта. В итоге мастурбация превратилась в гипертрофированный переходный феномен, позволявший Дебби контролировать многочисленные источники тревоги. Таким неоднозначным способом она решила множество проблем как во внешнем, так и во внутреннем объектном мирах.

Женственное поведение и энурез у пятилетнего мальчика

Следующий случай наглядно показывает гомосексуальные тенденции *in statu nascendi* (в момент образования). Поражает сходство этого примера, главным действующим лицом которого является маленький ребенок, со случаем взрослой гомосексуальности, описанным в одной из следующих глав.

> Джеки (5 лет) попал в клинику из-за того, что мочился в постель и отказывался ходить в детский сад. Но еще более удивительными были его женоподобность, боязливость и любовь к куклам и чаепитиям.
>
> Отец Джеки, работавший пожарным, имел проблемы с алкоголем и, по мере возможности, ускользал из дома. Его мать, властная женщина 26 лет, держала Джеки при себе. Она происходила из семьи с давней матриархальной традицией, в которой было принято всячески принижать мужчин и рано или поздно избавляться от них тем или иным способом. Она любила и гордилась Джеки, но в то же время боялась, что он, когда вырастет, станет таким же плохим, как и его отец.
>
> Во время игровой терапии Джеки вел себя стеснительно, боялся проявлять гнев. Он относился ко мне, как к матери, подавал чай и играл в куклы. Когда он немного научился сердиться и смог идентифицироваться со мной как с мужчиной, он начал играть с игрушками – цирковыми животными, которые падали и ломали ноги, – и таким образом отыгрывал свой страх кастрации. Он устраивал такой чудовищный беспорядок в игровой комнате, что я понял: он провоцирует меня на то, чтобы я отшлепал его. Дома мать с трудом справлялась с его неожиданно появившейся агрессией, которую он демонстрировал с искренностью маленького мальчика. Приходилось постоянно убеждать ее не совершать никаких действий,

> которые могли бы помешать развитию его маскулинной идентификации, и помогать ей обрести способность радоваться ему как маленькому мужчине.

История Джеки напоминает нам о том, что энурез часто, по сути, является сексуальным симптомом. Для Джеки это был один из немногих способов обозначить, что он полноценный мужчина с пенисом, идентифицирующий себя с отцом-пожарником и его пожарным шлангом. Энурез, однако, был призван заставить мать заботиться о себе как о маленьком ребенке и усилить собственную пассивность. Этот симптом, служащий проявлением отклоняющегося полового развития, часто переплетается с компульсивным взаимодействием ребенка с матерью, которое проистекает из ранней привязанности к ней и неспособности отделиться от нее из-за страха ее потерять.

Ношение одежды противоположного пола у десятилетнего мальчика

> У Тома (10 лет) данная симптоматическая картина возникла в более позднем возрасте, чем обычно. Иногда он одевался девочкой, чтобы завоевать одобрение матери и порадовать ее. Она явно боялась мужчин после того, как ее собственный отец и отец Тома, ее первый муж, оставили ее. Причиной обращения за помощью стало не переодевание Тома, а его угроза выпрыгнуть в окно второго этажа. Тогда мать подошла к окну, подняла раму и стала провоцировать его осуществить угрозу.
>
> В ходе семейной терапии матери помогли осознать, что Том подавлял в себе нормальную половую идентичность, чтобы угодить ей. После этого она смогла начать поощрять его идентификацию со своим новым мужем, что, в свою очередь, помогло ей преодолеть чувство собственной неадекватности и страх, и Том перестал одеваться, как девочка.

Мать Тома сначала выбрала себе мужа, который наказал ее, уйдя из семьи и оставив ее с тремя детьми. В результате она чувствовала себя в изоляции, как и вся ее родительская семья, когда их покинул отец. Мальчик подстроился к ее страху перед мужчинами, развив в себе сексуальное отклонение, которое позволило ему сделать для себя мать более доступной и в то же время дать ей возможность быть с кем-то, кого она не боялась. Мы снова видим, как родитель и ребенок бессознательно объединяются в союз, и их общая потребность в любви и страх близости получают выражение в сексуальном симптоме. Ранняя боязнь привязанности удовлетворялась посредством сексуализированной связи, которая способствовала отклонению развития Тома и препятствовала его переходу на эдипальную стадию.

Инцест между братьями и сестрами

В случае, приведенном ниже, мне нужно прежде коротко описать сложную структуру семьи, в которой в сексуальную активность оказались вовлечены несколько детей, в том числе подросток.

> Мистер и миссис Б. привели на обследование двоих сыновей мистера Б., Майка (13 лет) и Дика (5 лет), а также восьмилетнюю дочь миссис Б. Сэнди, так как вскрылось инцестуозное взаимодействие между сиблингами. Первая жена мистера Б., мама мальчиков, страдала психотическим расстройством и за три года до описываемых событий покончила с собой. Дик, которому тогда было три года, присутствовал в тот момент, когда ее нашли. Меньше, чем через год, мистер Б. встретил свою вторую жену, которая за два года до этого развелась с мужем-алкоголиком. Несмотря на то, что она продолжала испытывать теплые чувства к первому мужу, через полгода после встречи, они с мистером Б. поженились – отчасти потому, что он отчаянно нуждался в помощи. Через несколько недель Майк (12 лет) стал принуждать Сэнди (7 лет) к половым

сношениям, иногда это происходило на глазах у Дика. Инцест продолжался несколько месяцев, пока Дик не намекнул на него родителям настолько прозрачно, что они все поняли и обратились за помощью.

В ходе семейной терапии стало понятно, что Сэнди унаследовала от матери ее мазохизм. Первый брак миссис Б. был садомазохистским, и роль дочери во второй инцестуозной семье заключалась в том, чтобы воссоздавать образ своего отца. Для Майка это была возможность покарать особу женского пола, воплотившую в себе отвергающие черты его матери, с которой у него были амбивалентные отношения. Инцест был символическим наказанием матери за то, что та умерла и покинула его, и в то же время сексуально выраженной связью с ней. Но для пятилетнего Дика этот опыт только усугубил трудности, которые он и так переживал, находясь на эдипальной стадии развития. На терапии он вел себя взволнованно и импульсивно, выкрикивал слова, имеющие отношение к сексу, или сидел на коленях у отца, как трехлетний.

Он боготворил Майка, хотя тот безжалостно дразнил его, обзывая «шестеркой» и «никчемной мелюзгой». Во время индивидуальной игровой терапии сексуальный материал приводил Дика в хаотическое возбуждение. Когда ему, наконец, удавалось успокоиться, он сооружал большие конструкции, которые взрывал фаллическими предметами типа ракеты, находившимися внутри строений. В конце такой игры он кричал: «Я самый великий», – давая тем самым понять, что ракеты подчиняются именно ему.

Подростковая беременность

Проблемы подросткового возраста будут подробно обсуждаться в следующей главе, а краткий пример, приведенный ниже, иллюстрирует, как в сексуальной симптоматике у детей и подростков отражаются отношения их родителей.

Беременность Тани в возрасте 15 лет олицетворяла их общее с матерью желание иметь ребенка, избежав при этом сексуальных проблем, с которыми мать столкнулась в отношениях со своим мужем. Оказалось, что Таня завела роман с более молодым «приятелем» своей матери, который для них обеих представлял «хорошего» отца, а для Тани – еще и расширенный образ матери. Такой выбор соответствовал желанию девочки, а также матери, получить хорошего родителя. Удовлетворить это желание они надеялись посредством идентификации с новым ребенком.

В подростковом поведении Тани отчетливо прослеживается ее сексуальная и личная идентификация, оно буквально и символически связывает мать и дочь и, одновременно, создает возможность серьезного конфликта между ними. Сексуальная активность приводит к тому, что в жизни Тани появляются двое новых людей: мужчина и ребенок, и в этом проявляется ее амбивалентная борьба за автономию. Это также еще больше соединяет ее с матерью и усиливает их сплоченность в уходе за младенцем. Таня обретает возможность получить заботу, как маленькая, что свидетельствует об интернализованном чувстве дефицита привязанности и дифференциации от матери.

В случаях, рассмотренных выше, перед нами предстали разнообразные симптоматические картины: диффузная симптоматология у Дебби, для которой мастурбация была одним из нескольких проявлений, указывавших на трудности; гендерные симптомы у Тома; чрезвычайно специфический инцестуозный сексуальный материал в семье Б. и в случае Тани.

Во всех перечисленных примерах нарушение в семье выходило за пределы нарушения сексуального характера. *Сексуальный симптом становился выражением попытки переработать фундаментальные аспекты привязанности, сепарации и потери*. Кроме того, *нарушение в каждой из упомянутых семей имело отношение к сексуальности*. Как мы

сможем убедиться в следующих главах, сексуальный симптом у ребенка, как правило, является отражением борьбы между интернализованными образами родителей и актуальными отношениями между ними.

Симптом также может действовать от имени родителей через их идентификацию с ребенком. В этом процессе ребенок представляет то, что подавляется в родителе. Дебби, например, представляет внутренний возбуждающий объект своей матери, «ребенка, нуждающегося в заботе», и мать реагирует на нее, в основном, через свое либидинальное Эго – это выражается в том, что она всячески потворствует ей, боясь, что иначе та превратится в отвергающий объект.

Матери Джеки и Тома поначалу относились к своим сыновьям как к угрожающим объектам, то есть в результате проективной идентификации мальчики были приравнены к внутренним антилибидинальным объектам своих матерей. Для преодоления этой проекции Джеки и Том старались изменить свое поведение, чтобы сохранить связь с матерью и больше соответствовать ее представлениям о безопасном либидинальном объекте. Таким образом они одновременно проявляли и отрицали свое понимание страха матери и ее отвергающего поведения, а также выражали некоторую враждебность по этому поводу.

Наконец, в третьем случае разделяемой идентификации (shared identification) Тане удалось стать похожей на свою мать и выразить частично скрытые и отрицаемые сексуальные желания, направленные матерью на дочь. Этот процесс был описан в 1942 году Аделаидой Джонсон и ее коллегами, которые заметили, что делинквентное поведение подростков часто отражает бессознательные «лакуны Супер-Эго» их родителей[67]. Это значит, что, хотя родитель декларирует следование определенным моральным принципам, подросток чувствует, что на самом деле тот неосознанно санкционирует делинквентное поведение через «лакуну» в требованиях родительского Супер-Эго. Этот феномен также можно объяснить посредством концепций проективной и интроективной идентификации вытесненных структур Эго.

Некоторые из рассмотренных детских симптомов возникли из конкретных общесемейных сексуальных проблем, как это было в случае Тани и семьи Б. Другие развились в результате увеличения неконтейнируемой тревоги и неудачи ребенка в обращении с импульсами, связанными с определенной стадией развития, как это было с Дебби. В следующих трех главах будет более подробно рассмотрена связь сексуальной симптоматологии и актуальной ситуации в семье.

Глава 7. Детские истоки сексуальных нарушений I: влияние ранних отношений с родителями

Я научился смотреть на бессознательные любовные отношения (отмеченные своими аномальными последствиями) – отношения между отцом и дочерью, между матерью и сыном – как на возрождение чувств, возникших в младенчестве. В другой своей работе я подробно показал, во что развивается раннее сексуальное притяжение между родителями и детьми, а также объяснил, что легенду об Эдипе, вероятно, следует рассматривать как поэтическую передачу того типичного, что есть в этих

---

[67] Джонсон создал термин «лакуна Супер-Эго» для обозначения синдрома, ранее описанного Шурек (Szurek). Впоследствии она применила свои открытия в работе с расстройствами сексуального поведения и другими поведенческими синдромами. О дальнейших исследованиях можно узнать в: S. A. Szurek, «Genesis of psychopathic personality traits», Psychiatry 5 (1942): 1–6; A. M. Johnson, «Sanctions for superego lacunae of adolescents», в: K. R. Eissler (ed.) Searchlights on Delinquency (New York: International Universities Press, 1949), стр. 225 – 34; A. M. Johnson and S. A. Szurek, «The genesis of antisocial acting out in children and adults», Psychoanalytic Quarterly 21 (1952): 313 – 43; E. M. Litin, E. M. Giffin, and A. M. Johnson, «Parental influences in unusual sexual behavior in children», Psychoanalytic Quarterly 25 (1956): 37–55.

отношениях.

Зигмунд Фрейд, «Фрагмент анализа случая истерии»[68]

Передача социальных и культурных ценностей

Сексуальные нарушения у взрослых представляют собой результат наследования факторов, которые нельзя сводить только к семейному опыту. В частности, Мастерс и Джонсон подчеркивают роль культурных и религиозных влияний в этиологии сексуальных дисфункций. Например, обсуждая первичную импотенцию, они утверждают:

> Строгое религиозное воспитание может внушить подростку мысль, что любое открытое проявление сексуальной активности до брака не только абсолютно неприемлемо, но и разрушительно воздействует на личность, деморализует ее, превращает человека в животное и вредно сказывается на его физическом и/или психическом здоровье. К сожалению, психосоциальные ожидания касательно сексуальной жизни в браке не оказывают ей должной поддержки. К счастью, большинство невинных юношей из семей со строгим религиозным воспитанием, в случае неудачи при первом сексуальном опыте в браке, произошедшей в результате чрезмерного напряжения от первого столкновения с физической стороной сексуальной жизни, могут справиться с этими трудностями и избежать развития симптомов первичной импотенции[69].

Хотя Мастерс и Джонсон и отмечали, что некоторые пациенты оказываются более, чем другие, подвержены влиянию строгих религиозных ограничений, как, например, мужчина, которого с детства полностью подавлял один из родителей, тем не менее, сам механизм влияния религиозных или культуральных факторов остался нераскрытым[70].

Носителями культурального и религиозного воздействия являются первичные фигуры, создающие модели внутренних объектов. Влияние религии и культуры осуществляется через межличностный контекст, в котором происходит их усвоение в актуальной ситуации. Именно этот контекст и позволяет понять механизм их действия. Пример, приведенный ниже, представляет собой относительно легкий случай.

> Джон (62 года) и Мэри (56 лет) Сантини соблюдали строгие католические традиции своих итало-американских семей. К моменту, когда им пришлось обратиться за консультацией по поводу сексуальных нарушений, они были женаты три года и глубоко любили друг друга. Оба прошли через первый брак, продолжавшийся почти тридцать лет, и в обоих случаях секс случался редко и не приносил удовлетворения. Вероятно, эти неудачные отношения просуществовали так долго из-за выраженного негативного отношения к разводам. Первая жена Джона умерла до того, как он встретил Мэри, которая в тот момент жила отдельно от мужа. Ее муж умер уже после начала ее новых отношений. Для Мэри это было источником сильного чувства вины, несмотря на ее явное желание быть с Джоном.
>
> У Джона и Мэри было две общих культуральных и семейных ценности: строгая религиозность и чувство долга перед семьей, куда входили родители, братья, сестры, муж, жена и дети. Мысль о главенстве личных потребностей над

---

[68] S. Freud, «Fragment of an analysis of a case of hysteria», in The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, vol. 17, J. Strachey (ed.) (London: The Hogarth Press, 1953), p. 56.

[69] W. E. Masters and V. E. Johnson, Human Sexual Inadequacy (Bos ton: Little, Brown, 1970), pp. 139 – 40.

[70] Ibid., p. 175.

нуждами других и, тем более, о возможности получения удовольствия для себя вызывала у них чувство вины. Такой самозабвенный альтруизм никак не нарушал их жизни, кроме одной ее области – сексуальной.

Мэри была способна испытывать оргазм и любила заниматься сексом с мужем. Он же, несмотря на то, что изначально у него все было в порядке, начал все чаще переживать вторичную импотенцию. Это парализовало их сексуальную жизнь. Стоило им заняться сексом, Джон немедленно начинал мучиться вопросом, доставляет ли он Мэри достаточно удовольствия. Она могла достичь оргазма только в позиции, когда она была сверху, и он был уверен, что это его вина. Чем больше он старался, тем сильнее страдала его эрекция, и за год женитьбы он практически стал импотентом.

В ходе сексуальной терапии, которую проводили несколько котерапевтов, выяснились интересные вещи. Оба супруга поначалу были не способны получать наслаждение для себя. Делая массаж, каждый сообщал, что гораздо больше удовольствия он испытывает от реакции другого, а когда они лишились такой возможности, потому что терапевты попросили их замолчать, массаж им быстро наскучил и стал вызывать беспокойство. Удовольствие для них неизменно сопровождалось тревогой и чувством вины. С помощью терапевтов и их авторитетного одобрения они смогли это преодолеть, но в процессе работы выявился материал, хотя и не имеющий непосредственного отношения к проблеме, но иллюстрирующий силу религиозных запретов, особенно со стороны Мэри.

Мэри рассказала о том, как годами ухаживала за своей стареющей матерью, о чувстве вины, мучившем ее, когда она в конце концов все-таки поместила ее в дом престарелых, и о желании заботиться о своих собственных детях. Она вспоминала доброго и понимающего священника, давшего ей разрешение на операцию по удалению матки, потому что после рождения троих детей жизнь ее оказалась в опасности. Воспоминания уносили ее все дальше в детство, к ее любящим, но вызывающим чувство вины самоотверженным родителям и к воспитывавшим ее монахиням. Ей не внушали, что заниматься сексом неправильно, поскольку в браке он разрешен. Но в мире ее ранних объектов не было модели получения удовольствия – была одна лишь самоотверженность, постоянно граничившая с чувством вины.

В решающем столкновении с этим архаическим демоном Мэри попыталась доставить себе удовольствие с помощью мастурбации, как ей велели терапевты, но на стене своей спальни она увидела взиравшую на нее статуэтку Девы Марии – символ бесполого самопожертвования, в честь которой ее назвали. Неудивительно, что она не смогла продолжать. Через несколько дней непрекращающейся работы Мэри вынесла из комнаты статуэтку, а вместе с ней – и вызываемые ею чувства. Она также смогла поговорить со своими взрослыми дочерьми о том, что следует уделять внимание и своим собственным нуждам. Дочери, обожавшие ее, но не менее подверженные чувству вины, тепло отреагировали на это и выразили ей свое одобрение, а она в ответ дала одной из них книги, которые помогли ей научиться самой получать удовольствие.

Интрапсихическая жизнь, через которую, что немаловажно, происходит передача социальных и религиозных ценностей, является основным фактором в образовании сексуальных нарушений. Ситуация серьезно усложняется, если супруги сталкиваются с унаследованным объединенным ранним опытом, приобретенным в родительских семьях и в ближайшем социальном окружении. Круг людей, чье влияние может сравниться с влиянием членов семьи, ограничивается несколькими фигурами, замещающими родителей (родственники, учителя, няни, монахини, священники), и сверстниками в подростковый период. Опыт раннего детства бессознательно связывается со взрослой сексуальной жизнью, что имеет место как при нормальном функционировании, так и при наличии нарушений в сексуальной сфере. Если с сексом все в порядке, мы можем предполагать, что текущие отношения преимущественно благоприятны, содержат репаративные чувства, а не деструктивные и вызывающие страх переживания. Пожалуй, следует помнить о случаях,

когда ценности родителей допускали вполне либеральное отношение к сексу, однако их повзрослевший ребенок все же испытывает слишком сильную тревогу, чтобы воспользоваться таким наследием, и ведет себя так, как будто его родители были строжайшими пуританами. Эти случаи ярко подчеркивают тот факт, что культура является лишь одним из факторов в этой сложной области.

Диагностическая оценка внутренней объектной жизни

Сам по себе детский опыт, нормальный или травматический, не может вызвать дисфункции. Как правило, сексуальные дисфункции обусловлены множеством факторов, включающих, в частности, уязвимость сексуальной системы, типичную для психосоматических заболеваний[71]. Однако у пар, обращающихся по поводу сексуальных нарушений, всегда желательно исследовать внутреннюю семью и ее влияние на текущую проблему. Иногда это может быть осуществлено с пользой для индивида или пары уже в ходе первого интервью, но, как правило, требуется гораздо более длительное исследование. Порой даже сбора краткой информации о личной и семейной истории может оказаться достаточно, чтобы определить вероятное происхождение симптомов и сформировать гипотезу о том, какое лечение необходимо для улучшения сексуального функционирования.

Эту информацию можно получить из двух основных источников: непосредственно из истории пациента или косвенно – через воссоздание его отношений с родителями в переносе на супруга и на терапевта, который можно наблюдать в рассказе пациента о его сексуальных проблемах. Быстрая оценка переноса дает нам возможность пережить то, с чем пара и семья живут постоянно. Сексуальный симптом может представлять собой только верхушку айсберга, указывая на то, что невосприимчивость к хронической проблеме иллюзорна, как это было в следующем случае:

> Рой, муж Тамары, настоял на обращении за консультацией по поводу их сексуальной жизни после того, как «у жены, наконец, закончились оправдания». Им обоим было по 38 лет, их брак продолжался 4,5 года. За время брака Тамара ни разу не испытала сексуального удовольствия, хотя до женитьбы все было в порядке. С момента, когда она впервые почувствовала, что полностью принадлежит Рою, секс становился для нее все менее приятным.
>
> Она забеременела во время медового месяца, а потом еще раз, как только закончила кормить грудью первого ребенка. Обратиться за помощью она согласилась лишь спустя год после того, как прекратила кормить грудью второго малыша, так как секс все еще вызывал у нее опасение.
>
> На первой встрече с терапевтами Тамара была настороженной и тревожной. Она чувствовала, что должна обратиться за помощью, потому что ценила свой брак и считала себя ответственной за него перед Роем. Она сообщила о чувстве облегчения от того, что, наконец, смогла высказаться, и сопутствующем ему ощущении угрозы. На последующих сессиях она без всяких затруднений выражала свои мысли, но при этом сохраняла некоторую туманность относительно своих родителей, которых она идеализировала. Но когда женщина-терапевт позволила себе пробный комментарий о том, что пациентка, похоже, испытывает смешанные чувства к своей матери, Тамара впала в ярость и закричала, что «не потерпит такого отношения» и что терапевт ее критикует. Она, однако, быстро пришла в себя и сообщила, что такие приступы гнева для нее крайне необычны, хотя она часто срывается на Роя и детей, сама не понимая природы этих срывов. Почему объектом ее ярости становятся именно те, кого она больше всех любит? Это интервью закончилось мирно, и на последовавшей за ним встрече с

---

[71] H. S. Kaplan, The New Sex Therapy, Active Treatment of Sexual Dysfunctions (New York: Brunner/Mazel, 1974).

котерапевтом-мужчиной Тамара была не только более рассудительной, чем обычно, но и более проницательной.

На основе этого события терапевты предположили, что Тамара чувствовала непонимание и критическое отношение со стороны матери. Интервью с терапевтом-женщиной и особенно комментарий касательно ее чувств к матери, предположительно, высвободил переживания, в которых Тамара никак не могла решиться признаться в ходе консультации. Тот факт, что ее отношения с отцом были гораздо более благоприятными, подтвердился тем, что интервью с терапевтом-мужчиной вызвало у нее абсолютно другие чувства. Терапевты предположили, что когда она проявляла ярость к мужу и детям, они представляли для нее материнский «плохой объект». Когда ей был рекомендован психоанализ, они посоветовали обратиться к аналитику-мужчине из-за ее трансферентных проблем с женщинами.

Прошло всего несколько месяцев с начала анализа, когда Тамара впервые смогла признать, что постоянно испытывала трудно уловимое, но постоянное критическое отношение со стороны своей матери, и ощутить проблеск чувства обиды. Затем последовала серия сновидений, в которых ее внутренний мир был представлен в виде домов. Ей снились комнаты и мебель в них, которые увеличивались по мере того, как анализ все дальше расширял доступ к ее внутреннему миру. Наконец, она рассказала следующее сновидение:

«Это было дома, я отодвигала мебель к стенам гостиной, чтобы освободить пространство, и пыталась расположить стол так, как мне нравилось и как он стоял у наших соседей. Там была и мать. Она говорила либо «это выглядит ужасно», либо «поставь это на место». Я помню, что очень злилась, когда она говорила это. Когда я проснулась, мне пришло в голову, что мать всегда присутствует в моем доме, раздавая мне указания, как его обставить. Если дом символизирует мою душу, значит, мать есть и там!»

Это сновидение о критикующей матери содержало также осуждение мастурбации, к которой Тамара прибегала в детстве. Оно рассказывает нам, что мать (и она сама тоже) не находит привлекательными ее гениталии и ее тело (ее «гостиную»). Антилибидинальная интернализованная мать запрещает ей секс. В подтверждение правильности такого понимания (о чем тогда не было упомянуто) Тамара начала заниматься мастурбацией после многих лет отказа от сексуальной жизни и через несколько дней инициировала секс с Роем.

В раннем проявлении переноса был найден ключ к информации, которую сама пациентка не осознавала. Фактически, вследствие особенностей ее защиты, т. е. нежелания знать о собственном чувстве обиды и негодования на интернализованную критическую мать, она отрицала не только существование недовольства матери, но и всей ситуации в целом. Поэтому терапевты могли только предполагать, что такая реакция выдает скрытую интернализацию, касающуюся и отказа Тамары от секса. Требовалось время, чтобы получить этому подтверждение и достичь изменения.

Схема рассмотрения детских переживаний пациентов с сексуальными дисфункциями

Как мы могли убедиться, связанные с родителями детские переживания, как правило, группируются вокруг воспоминаний и бессознательных интернализаций событий, несущих характерные особенности связи с ними. В этой главе я хочу рассмотреть две категории таких интернализаций, а в дальнейшем мы остановимся на двух дополнительных группах:

I. Качество связи с родителем своего и противоположного пола.

II. Качество связи между родителями на разных стадиях.

III. Адекватность родителей в *их функционировании в качестве родителя*.

IV. Опыт со сверстниками и фигурами, замещающими родителей, в позднем детстве и подростковом возрасте (воспоминания, одновременно и сохраняющие, и изменяющие темы

ранних отношений с родителями) – это будет рассмотрено в разделе, посвященном подростковому возрасту.

Во всех четырех категориях некоторые общие темы играют важную роль в определении качества сексуальной связи и сексуального опыта во взрослой жизни: угроза или реальное переживание покинутости, уровень и направление гнева и ненависти, естественность ощущения себя любимым и получающим заботу. Эти темы будут фигурировать в последующем обсуждении и рассмотрении случаев.

I. Качество связи с родителями

Это переживание можно разделить на две категории:

1. Доэдипальное развитие, включающее в себя самую первую связь младенца (мальчика или девочки) с матерью.
2. Эдипальное развитие, по-разному проходящее у девочек и мальчиков, включающее в себя как позитивный, так и негативный варианты, а именно:

– *позитивная картина эдипального развития*: идентификация с родителем своего пола (у мальчика – с отцом, у девочки – с матерью) и сексуализированное притяжение к родителю противоположного пола;

– *негативная картина эдипального развития*: сексуализированная связь с родителем своего пола.

1. Первичный опыт в диаде мать – младенец

Как мы уже отмечали, этот первый опыт включает интенсивный физический обмен как средство создания прочного фундамента доверия, взаимной привязанности и заботы. Разрыв отношений в этот период будет иметь критическое значение для развития личности, и сексуальные нарушения станут лишь одним из множества его последствий. Поскольку сексуальные проявления могут использоваться в попытке завоевать материнскую заботу, многие пациенты, пострадавшие от ее дефицита на ранних этапах своей жизни или ее хронического недостатка, демонстрируют их задолго до достижения взрослого возраста. Те, кто был лишен надежной материнской заботы в меньшей степени, могут лучше функционировать в сексуальной сфере, чем в каких-либо других.

> Джуди Грин к 14 годам пережила несколько эпизодов сексуального насилия. Ее мать с самого начала относилась к ней амбивалентно, и в этом отношении проявлялись ее многочисленные сомнения по поводу самой себя (брат Джуди, старше ее на три года, избежал этого, поскольку мать не могла в такой степени идентифицировать свои негативные аспекты с мальчиком).
>
> Еще до рождения Джуди мать жалела о том, что вышла замуж. В течение первых лет жизни дочери она страдала депрессией и относилась к Джуди то пренебрежительно, то с негодованием. Иногда на смену приходило чувство вины, результатом которого становилась компенсаторная гиперопека. Однажды, когда Джуди было 4 года, мать насильно стала кормить ее грудью. Предположительно, это можно рассматривать как свидетельство того, что мать предпочитала близость инфантильных отношений и поощряла регрессивное, зависимое и сексуально окрашенное поведение. Потребности растущего ребенка были явно обременительны для нее. Отношения Джуди с отцом также были с обеих сторон окрашены оттенком соблазнения. Он называл ее «Джуди-детка» и радовался ее кокетливым заигрываниям. Вероятно, в отношениях с ней он искал удовлетворения, которого ему не хватало в несчастливом браке, – подобно тому, как Джуди стремилась получать от него материнскую заботу.
>
> Поэтому ее состояние ухудшилось, когда он заболел раком (ей было 4 года) и через год скончался. (У нее осталось одно раннее воспоминание о том, как отец радостно подхватывает ее на руки, и еще одно – о полном одиночестве.) Мать

страдала от сильнейшего чувства вины, потому что как раз в то время, когда обнаружилась болезнь ее мужа, у нее был роман на стороне. Ее депрессия и общий хаос в семье немного уменьшились после того, как спустя два года она снова вышла замуж, но этого было недостаточно, чтобы исправить вред, нанесенный Джуди ранними дисфункциональными отношениями с родителями. В возрасте 9 лет она регулярно участвовала в инцестуозной сексуальной активности со своим двенадцатилетним братом. Это продолжалось год, затем их отношения были обнаружены и прекращены. В 13 лет у Джуди развилась тяжелая депрессия, она страдала от чувства вины и начала использовать секс как средство для отыгрывания вовне. Пока ее матери не было дома, она могла успеть вступить в половую связь с несколькими мальчиками. Вскоре страх беременности из-за задержки менструального цикла связался у нее с воспоминанием о случайной гибели ребенка, свидетельницей которой она стала за год до этого, и депрессия ее усилилась. В конце концов, она попала в больницу, приняв 100 таблеток аспирина.

Для Джуди стадия сексуального отыгрывания вовне была обусловлена дефицитом материнской заботы на ранних этапах ее жизни, а именно депрессией матери, приведшей к эмоциональному отсутствию и к отстранению матери, когда она ощущала Джуди неуправляемой. Со смертью отца Джуди лишилась всех доступных ей возможностей компенсации. Ее мать, погруженная в депрессию, проецировала на дочь свою низкую самооценку, и ничто не могло переломить эту ситуацию, возникшую с самого начала жизни девочки. В результате многочисленные особенности неадекватной детско-родительской связи стали разыгрываться в сексуальной сфере. Попытки получить материнскую заботу, предпринимаемые Джуди в детском и подростковом возрасте, определялись ранним дефицитом отношений с матерью, еще больше обострившимся в ходе более поздней депривации, а также идентификацией с действиями самой матери, которая попыталась с помощью секса найти облегчение (любовный роман), когда Джуди было четыре года.

Пациенты не могут рассказать о многих фундаментальных нарушениях своего развития по двум причинам. Во-первых, если эти нарушения были очень серьезными, то личность пострадала на самых ранних стадиях, и искажения развития простираются далеко за пределы сексуальной сферы. Во-вторых, основы материнско-детских отношений закладываются до того, как сформируется речь и сознательная память, – на стадии, когда мысли – очень конкретные и сосредоточенные на теле – рождаются в колыбели тактильного обмена между младенцем и родителем. Пациенты с дефицитом таких отношений напоминают обезьянок-сирот из эксперимента Харлоу (глава 3), поскольку их матери в психологическом плане тоже вели себя, как холодные, безжизненные проволочные суррогаты живых матерей. Как и чучела, изображавшие обезьян, матери таких пациентов не способны передавать тепло посредством прикосновений, ласки и отзеркаливания. Поскольку сексуальные отношения, в отличие от механического функционирования, требуют интернализации целостного, живого опыта с самого начала, эти пациенты имеют серьезные препятствия в своем развитии. С другой стороны, некоторые менее тяжелые случаи скрывают под поверхностью продолжающиеся, хотя и не столь глубокие, нарушения отношений между матерью и ребенком. Как и в случае Джуди, производные ранних нарушений вплетаются в развитие на последующих стадиях.

2. Эдипальное развитие у мальчиков: связь и идентификация с родителями

В возрасте от трех до пяти лет мальчик, как правило, начинает рассматривать мать уже не как фигуру привязанности и заботы, а как объект своего сексуального и либидинального интереса. Он также впервые осознает, что вступает в опасное соперничество с отцом. Хотя поначалу он открыто демонстрирует свое отношение обоим родителям (эту фазу можно назвать «фаллически-нарциссической»[72]), в дальнейшем он начинает завидовать отцу и

[72] R. Edgcumbe and M. Burgner, «The phallic-narcissistic phase: A differentiation between preoedipal and oedipal

бояться его как соперника, иногда желая убить его и воображая, как тот может отплатить ему за злые намерения, уничтожив его самого или его пенис. В то же время, несмотря на зависть, гнев и страх, он продолжает любить отца и идентифицироваться с ним. Такое сочетание составляет позитивный эдипов комплекс, отраженный в графе А схемы 7.1.[73]

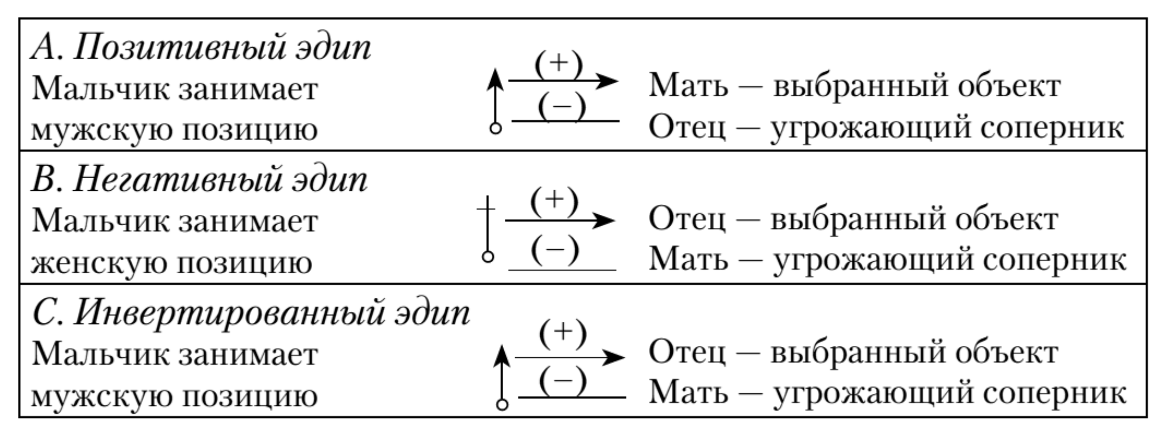


Схема 7.1. Эдипальная стадия у мальчиков

Мальчик также воображает себя девочкой (идентификация с матерью), с которой отец мог бы иметь сексуальные отношения (схема 7.1, графа В). В этом случае ему не пришлось бы бояться, что отец отомстит ему за его пенис. *Негативный эдипов комплекс* есть также проявление базовой бисексуальности мальчика.

Нередко возникает путаница в терминах «негативный» и «инвертированный» эдип (см. схему 7.1, графу С). В негативном эдипе мальчик занимает женскую позицию и выбирает в качестве объекта отца. При этом он пассивно подражает девочкам и любит отца. В инвертированном эдипе он ведет себя, как мальчик, то есть активно, и испытывает любовь к отцу. В этом случае позиция остается мужской – меняется лишь объект. Ситуация инвертированного эдипа возникает из нормальной фаллически-нарциссической фазы, предшествующей эдипальному развитию. На этой более ранней стадии мальчик демонстрирует свою маскулинность отцу так же, как матери, чтобы получить его одобрение и любовь[74]. В дальнейшем, начиная испытывать эдипальное влечение к матери, он пытается

---

aspects of phallic development», Psychoanalytic Study of the Child 30 (1975): 161 – 80.

[73] Происхождение Эдипова комплекса Фрейд описывает в вышедших в 1905 году «Трех очерках» и делает это весьма прямолинейно. В своей работе «Из истории инфантильного невроза» он называет Эдипов комплекс Вольфсмана («человека-волка») «инвертированным». Связь между комплексом и бисексуальностью в его трудах впервые отмечается в «Эго и Ид» (1923 г.), когда он ясно выделяет позитивные и негативные аспекты Эдипова комплекса как присущие свойственной детям бисексуальности. Впоследствии, в дискуссиях с Рут Мак Брунсвик, он подтвердил, что негативный вариант Эдипова комплекса есть нормальный путь для девочек, предшествующий позитивной Эдиповской ситуации, в то время как для мальчиков проявления негативного эдиповского развития ненормальны. (Для более детального понимания взглядов Фрейда на развитие см. монографию Умберто Нагеры Female Sexuality and the Oedipus Complex (New York: Jason Aronson, 1975). В этой сноске используются его аргументы.) S. Freud, «Three essays on the theory of sexuality», 1905, в The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, том 7, J. Strachey (ed.) (London: The Hogarth Press, 1953), стр. 125–245; S. Freud, «From the history of an infantile neurosis», 1918, в The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, том 17, J. Strachey (ed.) (London: The Hogarth Press, 1953), pp. 7 – 122; S. Freud, «The ego and the id», 1923, The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, том 19, J. Strachey (ed.) (London: The Hogarth Press, 1953), pp. 3 – 66; R. M. Brunswick, «The preoedipal phase of ego development», Psychoanalytic Quarterly 9 (1940): 293–319.

[74] Brunswick, op. cit.; Edgcumbe and Burgner, op. cit; R. Edgcumbe with S. Lundberg, R. Markowitz, and F. Salo, «Some comments on the concept of the negative oedipal phase in girls», Psychoanalytic Study of the Child 31 (1976): 35–61.

создать ситуацию, в которой он сможет любить обоих родителей и сохранять свою половую идентификацию. В случае, если отец отсутствует, или его фигура слишком слаба по сравнению с доминантной матерью, может развиться гипертрофированный вариант эдипова комплекса. Но если мальчик обращается к отцу за материнской заботой, которой ему не хватает, могут проявиться аспекты негативного или инвертированного вариантов.

Факт наличия трех перечисленных базовых вариантов (и множества их комбинаций) прохождения мальчиками эдипальной ситуации подчеркивает важность интрапсихических объектных отношений. Два мальчика внешне могут вести себя одинаково – как маленький мужчина, который любит своего отца. При этом во внутрипсихическом плане один из них будет идентифицироваться с матерью, играя в отношении мужчины женскую роль. Другой же может продолжать отождествлять себя со своим полом и постепенно вырабатывать идентификацию с отцом.

Позитивная эдипальная модель и ее роль в происхождении сексуальных расстройств отражена в следующем примере.

Пример случая гипертрофированного позитивного эдипального развития

Генри де Ф. (41 год) обратился за помощью из-за того, что его жена Клер не испытывала оргазма, не интересовалась сексом и часто пребывала в подавленном настроении. Вскоре также выяснилось, что у него серьезные проблемы с преждевременной эякуляцией. Ему никогда не удавалось продлить половой акт более чем на 30–60 секунд, в том числе и до брака, и во время брака, при эпизодических встречах с проститутками. Когда же его жена прошла сексуальную терапию, в результате чего научилась испытывать оргазм, стала лучше относиться к сексу и перестала чувствовать себя подавленной, у Генри стали возникать длительные периоды утраты всякого интереса к сексу и признаки серьезной депрессии.

Семейная история Генри представляет интерес и по материнской, и по отцовской линии. Его мать, женщина властная и доминантная, вышла замуж за человека, которого любила в детстве – фармацевта из Айдахо. Он относился к Генри с любовью и старался его поддерживать, но сам был слишком слабой личностью. Когда мальчику было 5 лет, мать оставила фармацевта, чтобы выйти замуж за блестящего французского аристократа мистера де Ф., который, как выяснилось, и был настоящим отцом Генри. Мистер де Ф. был требовательным и склонным к депрессии. Мать Генри тратила все свое время на заботу о нем. Новый муж требовал от нее, чтобы она полностью посвятила себя ему и игнорировала сына, в котором этот новообретенный отец видел соперника и обузу. Жена всегда должна была быть доступной для его сексуальных желаний; если же она отказывалась, он мог пригрозить самоубийством.

Борьба Генри с отцом не должна быть упущена нами из виду, однако его переживание связи с матерью было более интенсивным. Его внимание было сосредоточено на ее взаимодействии с двумя мужчинами, и это привело к тому, что он стал стараться избежать ее доминирования. Себе в жены он выбрал женщину, не способную на сексуальный отклик. Он знал об этом еще до женитьбы, и ему было с чем сравнить, так как с другими женщинами он имел опыт адекватных отношений. После брака он пытался помочь жене с ее проблемой и в то же время защищался от нее своей преждевременной эякуляцией. Он отказывался попадать под ее власть, и это спасало его от страха *подчинения*, поскольку он стремился *сам* контролировать ее. Когда Клер избавилась от своей проблемы, его бегство приобрело более очевидный и масштабный характер. Полное сексуальное отвержение жены демонстрировало его потребность защитить себя от обеих материнских фигур – поглощающей либидинальной и антилибидинальной, которая покинула его ради двух его отцов.

Утрата любимого отца, произошедшая на эдипальной стадии развития, сыграла важную

роль в формировании депрессии Генри. В сексуальном расстройстве (преждевременная эякуляция, дальнейшая утрата интереса к сексу и выбор женщины с нарушениями) выражается идентификация с потерянным объектом, подпитываемая запретными мечтами о матери и страхом перед ней. Без сомнения, в его ранних отношениях с ней были аспекты, которые внесли свой вклад в проблему, но по-настоящему она проявилась именно на эдипальной стадии. Сексуальная терапия дала эффект в отношении дисфункций Клер и преждевременной эякуляции Генри, но выявленная у него сексуальная дизъюнкция и депрессия, сопровождавшая ее, требовали интенсивной терапии и лечения антидепрессантами.

Случай негативного и инвертированного эдипального развития

Случай, описанный ниже, иллюстрирует, как из-за конфликта с отцом (усиленным либидинально инвертированным образом деда) развиваются негативные и инвертированные элементы эдипальной стадии, в дальнейшем способствующие формированию сексуальной симптоматологии. Во время лечения о матери пациента было известно довольно мало, однако по косвенным признакам можно было заключить, что пациент страдал от дефицита отношений с ней и одновременно боялся и избегал ее.

> Боб много говорил о своем отце, возлагавшем на него большие надежды, в то время как мать представала в его рассказах неясной фигурой, от которой не поступало никакой поддержки. Всячески стремясь сблизиться с отцом, Боб одновременно боялся оказаться у него в подчинении. В детстве он отказывался надевать пижаму, потому что считал, что этого хочет отец. Позже пижама стала для него чем-то вроде фетиша – объектом, вызывающим сексуальное возбуждение. Он надевал ее, чтобы заняться мастурбацией. В процессе терапии он ассоциировал пижаму с нижним бельем своего деда, которого очень любил и с которым часто спал в одной постели. Амбивалентность в отношении пижамы проявлялась также в его неспособности достаточно долго сохранять эрекцию в сексуальных отношениях с подругой. Он немедленно начинал думать, что отец хотел бы, чтобы он имел половые отношения, и его пенис бессильно опадал. По мере того, как Боб овладевал своей тревогой, он начинал видеть, что отец не будет отнимать у него независимость, если он идентифицируется с ним в активной мужской роли. Постепенно он пришел к пониманию, что эта амбивалентность отражала некоторые сомнения по поводу своих способностей, мучившие его отца, и его стремление к более близким отношениям с сыном, в котором для Боба прослеживалась гомосексуальная параллель с его собственными чувствами к деду. Чувства к отцу, казалось бы, требовали от него пассивного подчинения, однако он, парадоксальным образом, защищался посредством своего отказа испытывать эрекцию. В то же время он активно пытался построить отношения с дедом. Этот же парадокс прослеживался в особенностях его переноса на терапевта-мужчину. Боб как бы отказывался попадать в ситуацию, угрожающую сексуальным провалом, как если бы он вступал в половые отношения только ради терапевта, и в то же время он активно старался добиться успеха, чтобы терапевт был доволен.

Некоторые аспекты ситуации, в которой оказался Боб, объединяют ее с ситуацией развития гомосексуализма. Идентификация с отцом смешивается со стремлением рассматривать его как либидинальный объект (который Боб усматривал в своем дедушке). В отце присутствует также антилибидинальный объект, угрожающий пациенту кастрацией и превращением в женщину. Женщины, по-видимому, также воспринимались им как антилибидинальные и угрожающие, хотя подтверждающего это вербального материала о матери не было получено. В его уходе от женщин и страхе перед их властью можно угадывать аналогичный страх перед матерью.

У Боба не сформировалось гомосексуальной идентификации. Постепенно он смог идентифицироваться со своим терапевтом и с этого момента начать строить более

адекватные отношения с женщинами. Положительные чувства к отцу несли в себе угрозу кастрации, против которой он защищался. Попытка идентифицироваться с отцом посредством полового акта с женщиной не удалась из-за того, что он пытался усвоить женскую роль и подчиняться отцу, и в результате ему приходилось спасать свой пенис. Элемент *инвертированной эдипальной констелляции* здесь заключается в том, что Бол *как мальчик* привязан к своему отцу. Полностью раскрыть эту связь не удалось из-за ограничений лечения, и доминирующей осталась версия о его страхе негативной эдипальной ситуации.

3. Эдипальное развитие у женщин: связь и идентификация с родителями

Принято считать, что развитие девочек более сложное, чем у мальчиков, потому что у девочки первичная привязанность к матери должна смениться привязанностью к отцу[75]. В последние годы наше понимание сексуального развития женщины претерпело изменения под влиянием работ коллег, имена которых неразрывно связаны с лондонской Хэмпстедской клиникой. Сначала мы рассмотрим взгляды Умберто Нагеры, который подробно исследует базовый тезис Фрейда о том, что маленькая девочка изначально ведет себя, как мальчик. Затем мы перейдем к новым взглядам, предложенным Роуз Эджкамб и Мэрион Бергнер, согласно которым «фаллически-нарциссическая» фаза отмечает переходную зону между диадическим доэдипальным и триадическим эдипальным развитием.

Схема 7.2 поможет лучше понять представления Нагеры о женском эдипальном развитии[76]. Он утверждает, что в возрасте до 2,5–3 лет девочка ведет себя скорее как маленький мальчик и идентифицируется с ним. На нормальной *первой* фазе эдипального периода она действует, как мальчик, и в качестве объекта любви выбирает мать (графа А, схема 7.2). В 2,5–3 года она переходит к женской позиции, характеризующейся большей чувствительностью; теперь ее любовь больше адресована отцу (графа С). Однако в каждом из этих периодов есть и *негативная* эдипальная позиция. До трехлетнего возраста, пока девочка больше ведет себя, как мальчик, негативная картина (как правило, не находящая явного проявления) заключается в том, что она – девочка, ищущая отца (графа В). Некоторые маленькие девочки преждевременно обращаются к образу отца вследствие того, что мать недоступна. После трех лет *негативная* картина заключается в том, что девочка ведет себя, как *мальчик*, ищущий мать (графа D).

Первая стадия Фаллическо-эдипальная		**Вторая стадия Эдипальная**	
A ♂ Позитивная МАТЬ + + + ОТЕЦ – – –	B ♀ Негативная ОТЕЦ + МАТЬ –	C ♀ Позитивная ОТЕЦ + + + МАТЬ – – –	D ♂ Негативная МАТЬ + + + ОТЕЦ – – –
E Инверти- ♂♀ рованная ОТЕЦ + МАТЬ –		F Инверти- ♀♂ рованная МАТЬ + ОТЕЦ –	

[75] S. Freud, «Three essays on a theory of sexuality», op. cit.: Brunswick, op. cit.; J. Lampl-de Groot, «The evolution of the Oedipus complex in women», 1927, in The Psychoanalytic Reader, R. Fliess (ed.) (New York: International Universities Press, 1948).

[76] H. Nagera, Female Sexuality and the Oedipus Complex, op. cit. См. pp. 9 – 17.

Схема 7.2. Эдипальные позиции девочек (измененная схема Нагеры, 1975, p. 11)

В действительности, однако, ситуация значительно сложнее. Существуют еще два инвертированных варианта (графы E и F на схеме). На первой стадии девочка, эдипальное развитие которой происходит по *инвертированному* варианту, ведет себя, как *мальчик*, однако ее либидинальным объектом является *отец*. Это значит, что она – все еще «мальчик» на фаллическо-эдипальной стадии, выбирающий отца вместо матери. На следующей инвертированной фазе она начинает вести себя, как *девочка* на нормальной второй стадии, т. е. ее либидинальным объектом становится не отец, а *мать*. Таковы способы концептуализации того факта, что с присущей ей бисексуальностью и при учете сдвига преобладающего варианта в клинической картине возможны любые преобразования. Необходимо помнить о многих факторах, в частности, имеет ли место привязанность на первой или второй фазе, является ли она позитивной, негативной или инвертированной. (Тщательный и глубокий анализ особенностей этих фаз и их влияния на женскую сексуальность, произведенный Нагерой, не укладывается в рамки нашего исследования. Однако при рассмотрении влияния эдипова комплекса на сексуальные расстройства у женщин его схема поистине бесценна.)

Как мы могли убедиться, мальчик не сталкивается с большинством трудностей этой сложной стадии, поскольку 1) несмотря на то, что он проходит ранний пассивный этап, он уже занял активную позицию и усвоил нормальный основной вариант в ходе доэдипального развития; и 2) в норме ему не приходится менять либидинальные объекты. Ему всего лишь нужно пространство для вторичного объекта (отца), с которым он сможет идентифицироваться. (В этом и заключалась проблема Генри де Ф.) Но девочка должна *идентифицироваться с матерью, даже если ей приходится отказаться от нее как от либидинального объекта*.

Нагера в своем объяснении расширяет идею Фрейда о том, что маленькая девочка ведет себя, «как мальчик» (эту идею многие считают спорной), и мысль о первичности маскулинности. Хотя его формулировки имеют клиническую ценность (некоторые женщины *действительно* бессознательно ведут себя, как если бы они были мальчиками), необходимо внести в них некоторые поправки.

Эти поправки становятся понятны благодаря второму исследованию, проведенному Эджкамб и Бергнер[77]. На основе наблюдения и анализа мальчиков и девочек они описали доэдипальную стадию развития, названную ими фаллически-нарциссической фазой. На этой стадии, характеризующейся тем, что половые органы впервые оказываются в центре внимания и становятся источником удовольствия, между мальчиками и девочками нет большой разницы. И те, и другие занимаются аутоэротической стимуляцией и хотят получать генитальную стимуляцию от объекта, при этом имеет место слабая дифференциация себя и объекта, а также матери и отца. В отношении к объекту присутствует эксгибиционизм и вуайеризм. Ребенок говорит: «Посмотрите на меня, посмотрите, что я могу!» Ему также очень хочется видеть обоих родителей. Возникают первые признаки страха кастрации, проявляющиеся у девочек сильнее, чем у мальчиков. Мальчик осознает сравнительно маленькие размеры своего пениса, в то время как девочке приходится смириться с жизнью вообще без пениса. Это сильный удар по ее нарциссизму, порождающий зависть, но при условии наличия адекватной женской модели проблемы с феමининной идентификацией у девочки не возникают. Только после успешного преодоления этой фазы у ребенка начинается собственно эдипальный этап развития. Для мальчика ситуация практически не усложняется, поскольку его первичным объектом остается мать, игравшая ту же роль и на доэдипальной стадии. Девочке же предстоит переключиться с матери на отца и от активной роли, присущей ей на фаллически-нарциссической стадии,

[77] Edgcumbe and Burgner, op. cit.

перейти к рецептивной установке, характерной для позитивного эдипального развития[78]. Можно предполагать, что если теория о негативном эдипальном развитии верна, этот вариант должен иметь большое распространение среди девочек, которые активно, по-мальчишески, добиваются матери. Однако Эджкамб и ее коллеги отмечают, что при изучении ряда хорошо документированных случаев анализа девочек[79] они не смогли найти достаточно оснований, чтобы считать, что нормальная негативная эдипальная фаза предшествует позитивному эдипальному развитию – даже при том, что в полной картине эдипального развития может выступать негативный эдипальный материал. Это подтверждают более ранние наблюдения, согласно которым в возрасте до трех лет девочки, как правило, идентифицируются с женским полом, в то время как в три года, с началом фаллически-нарциссической фазы, их поведение становится похоже на мальчишеское. Это значит, что они активны и склонны к эксгибиционизму, но как девочки, а не «как мальчики». В дальнейшем их эдипальное стремление к отцу также имеет активный, а не пассивный характер.

Таким образом, Эджкамб и Бергнер поддерживают точку зрения, согласно которой девочка на фаллически-нарциссической (или первой эдипальной) фазе «не похожа на мальчика». Правильнее сказать, что у мальчика и девочки есть общие черты: слабое осознание различия гениталий и относительная недифференцированность самости и объекта. Оба они изначально заинтересованы в диадических отношениях, и перед ними открывается новый горизонт триадических отношений и новых сложностей, связанных с их генитальной дифференциацией.

Однако результаты, полученные Нагерой, не теряют своей значимости, поскольку мы в самом деле видим пациентов, половая идентичность которых частично не совпадает с их настоящим полом. Возможно, что для момента перехода с фаллически-нарциссической фазы на генитально-эдипальную характерна особая уязвимость половой идентичности к воздействиям, способным индуцировать прочную идентификацию с противоположным полом.

Можно посмотреть на это и по-другому: когда маленькая девочка обнаруживает, что у нее нет пениса, ей нужно как-то пережить чувство собственной неполноценности и утраты. Ее рудиментарная способность к гореванию ограничена, и чтобы компенсировать это, она прибегает к примитивной защите отрицания. Если в дальнейшем она будет частично идентифицировать себя с мальчиком, результатом может быть относительно недифференцированная самость, *больше* похожая на мальчика, которую она ретроспективно перестраивает в мальчишескую, чтобы как-то скомпенсировать свою неспособность пережить отсутствие пениса. Можно предположить, что чем меньше семья будет поддерживать ее идентификацию с женским полом, тем более вероятна эта ретроспективная фальсификация. Клинически это подпадает под негативный и инвертированный варианты эдипального развития, описанные в работе Нагеры.

Фаллически-нарциссическая стадия, или первая стадия эдипального разрешения

> Миссис Л. была не способна испытывать оргазм, и ее вообще не волновало, испытывает ли она возбуждение при сексуальном контакте с мужем или нет. У ее мужа, адмирала, были трудности, связанные то с преждевременной эякуляцией, то, наоборот, с ее задержкой. Миссис Л. выбрала его себе в мужья за его надежность и устойчивость: он был противоположностью ее повесы-отца, который не смог

---

[78] Brunswick, op. cit.; Nagera, op. cit.

[79] Эдгкамб и ее коллеги (op. cit., 1976) изучили 27 случаев анализа девочек из Хэмпстедского психоаналитического указателя. Возраст пациенток в начале анализа варьировал от 2:8 до 16:5. Только восемь демонстрировали признаки значимого негативного эдиповского материала.

содержать семью после того, как погрузился в депрессию и лишился всех своих денег. Но особенно сильный гнев и амбивалентность у нее вызывала мать, у которой после этой семейной катастрофы развилась удушающая привязанность к ней. Ее мать была танцовщицей из Южной Америки, в Нью-Йорке она чувствовала себя одиноко и изолированно, в результате чего сильно привязалась к дочери. Постепенно в разговоре с терапевтом стало выясняться, что причина гнева миссис Л. кроется в том, что в юности она была вынуждена отказывать своим потенциальным возлюбленным. Мужчины более старшего возраста и артистического склада напоминали ей покинувшего семью отца, воспоминания о котором волновали ее, однако она отвергала их потому, что должна была поддерживать мать. Стало очевидно, что идентификация с матерью, которую отец выбрал за ее чужеземное обаяние и чувственность, делала в ее глазах сексуальность опасной, поскольку из-за этого можно лишиться мужа. Она выбрала адмирала Л. за его стойкую преданность и *отсутствие чувственности*, и даже одна мысль о том, что он может быть сексуально привлекательным, пугала ее.

Наиболее тяжелые чувства миссис Л. к ее матери оказались направлены на женщину-терапевта. Она неожиданно пришла к выводу, что та – плохой человек и негативно относится к ней. В реальности терапевт не испытывала таких эмоций, но сознавала, что интернализованные отношения миссис Л. с ее матерью как антилибидинальным объектом чрезвычайно напряжены и заряжены гневом. По мере прогресса сексуальной терапии сопротивление миссис Л. нарастало. Несмотря на выраженное ею желание приобрести сексуальную чувствительность, она казалась совсем не заинтересованной в этом. В конце концов, она вспыхнула от ярости и закричала: «Мне кажется, вы ненавидите меня, и я думаю, что вы – ужасный человек». Интерпретация такого проявления переноса не смогла ослабить сопротивление, и дальнейшая работа с тем же терапевтом была невозможна. Постепенно выяснилось также, что эти чувства и образ Я пациентки были настолько тесно связаны с ее сексуальной дисфункцией, что надеяться на прогресс не приходилось.

Можно предположить, что у миссис Л. произошел первичный переход к катексису ее отца в качестве девочки (вторая стадия по Нагере, позитивная эдипальная позиция), но его эксплуататорские склонности и ненадежность, впечатление от которых усиливалось нападками матери, вернули ее на первую фазу – к роли мальчика, заботящегося о матери (которую она воспринимала как «чувственную женщину»). Она мечтает о «чувственном» мужчине, однако под гнетом антилибидинальной матери не может принять в качестве такового даже своего мужа, который сам хотел бы быть более сексуально активным. В юности она придумала, как решить эту проблему, и впоследствии вернулась к своему решению: она отказалась от сексуальности и вступила в связь с мужчиной, наделенным материнскими чертами. Можно высказать следующее предположение: проходя фаллически-нарциссическую стадию, или первую стадию эдипального разрешения, она частично идентифицировалась *с мальчиком* и теперь воспринимала своего мужа как воплощение хорошей матери, и поэтому он никак не мог превратиться в угрожающего мужчину (см. схему 7.2, графу А)[80]. Это было самое большее, на что она оказалась способна, поскольку из-за гневной идентификации с матерью она не могла перейти к разрешению второй позитивной стадии и полюбить мужчину, заняв рецептивную позицию женщины. Иногда, на доэдипальных стадиях, гнев может служить подменой сексу – в процессе развития эта ступень предшествует даже фаллически-нарциссической стадии. И в сексуальных отношениях с мужем, и в своем переносе на женщину-терапевта миссис Л.

---

80 Мы задаемся вопросом, является ли ее муж «отцом» на инвертированной первой стадии, когда она играет роль мальчика (схема 7.2, графа Е). С клинической точки зрения, однако, более полезным оказывается более простое объяснение, поскольку ее первичная сексуальная идентификация явно женская, а бессознательная бисексуальность актуализируется только в крайнем случае.

демонстрирует яростное отвержение, все еще вызываемое у нее матерью, которую она считает ответственной за свою исковерканную жизнь. Следует заметить, что после того, как ее затрудненное эдипальное развитие приняло форму сексуальной дизъюнкции, она получила относительную свободу и могла относиться к мужу как к хорошему объекту.

Нарушения второй стадии эдипального развития будут продемонстрированы в следующем примере. Как и в большинстве случаев, данная эдипальная конфигурация весьма сложная.

Позитивное разрешение эдипова конфликта

> Инид (28 лет) – замужняя женщина, мать трехлетнего ребенка. Ее отношения с будущим мужем начались тогда, когда он еще состоял в браке с другой женщиной, и в течение того периода Инид вела себя дружественно и тепло. Однако после женитьбы картина изменилась. У нее пропал всякий интерес к половой жизни, а поскольку с оргазмом у нее всегда были проблемы, она хотела продолжать жить в браке, совершенно исключив из него секс. Сексуальная терапия не принесла успеха, и только в процессе психотерапии она обнаружила, что уничижительно относится к матери, с которой же и идентифицируется, тем самым формируя собственный образ ничтожества, и сильно идеализирует отца. Она считала, что «предназначена для него» и гораздо лучше матери сможет сделать его счастливым, что было в значительной степени верно, как показала жизнь. Психологическая победа над матерью вызывала у нее чувство вины и ненависть к себе. Когда ей было 12, родители сообщили ей, что собираются развестись. Она пришла к выводу, что утрата отца послана ей в наказание за попытку вытеснить мать. Несмотря на то, что развод так и не состоялся и в последующие годы отношения родителей даже улучшились, она не могла позволить себе «открыться» мужу в сексе, потому что боялась, что ее ждет та же судьба. Бессознательно она чувствовала, что заслуживает наказания за то, что в эмоциональном плане заменила отцу свою мать.
>
> Чрезмерный интерес и сексуализированное влечение к отцу, которые Инид испытывала в детстве, трансформировались в постоянный страх перед собственной судьбой. Тот факт, что она, уже будучи взрослой, отказалась от секса с близким человеком, содержал для нее угрозу разделить судьбу матери, то есть оказаться покинутой. До брака Инид была способна испытывать сексуальное возбуждение, поскольку «незаконность» ситуации давала ей ощущение удовлетворения ее скрытого желания соблазнить отца, при этом отношения не предполагали продолжительности, как между ее родителями. После женитьбы объект стал законным, завеса спала, и под давлением чувства вины она вернулась к подавленной, но тем не менее очень активной идентификации со своей антилибидинальной матерью. Ее сексуальность оказалась парализованной. (В дальнейшем Инид случайно выяснила у матери, что та отвергала ее из-за аналогичной эдипальной ситуации с ее собственными родителями.)

Инид сознательно думала о себе как о сыне своего отца, которого у того никогда не было. У нее развилась идентификация с отцом (она была «его мальчиком»), мать же она гневно отвергала как фигуру неважную и неадекватную. Хотя в отношениях с отцом она, в основном, играла роль девочки, у нее произошла частичная регрессия к фиксации на первой эдипальной фазе: она была мальчиком, чьим либидинальным объектом был наделенный материнскими функциями отец[81]. В последующем развитии у нее сохранились многие активные, маскулинные качества, изолированные в симптоме сексуальной невосприимчивости, в то время как она сама могла вести себя, как маленькая *девочка*, любящая отца. На сохраняющиеся проблемы эдипального характера указывали также ее

[81] См. предыдущее примечание.

низкая самооценка и переоценка сына по сравнению с дочерью (с которой у нее была негативная идентификация).

4. Заключительные замечания о расщеплении на эдипальной стадии

В только что описанном случае, как и в других примерах, оказалось невозможной формулировка простой и ясной позитивной эдипальной проблемы. Сложная внутренняя жизнь наших пациентов таит в себе множество потенциальных возможностей: один паттерн может доминировать, но при этом действуют другие паттерны – вытесненные, но тем не менее активные. Пациент может отрицать существование каких-то частей собственной самости, однако их значение от этого не уменьшается. Фэйрберн подчеркивал дополнительный аспект эдипальной ситуации:

> …эдипальная ситуация, по сути, строится вокруг интернализованных фигур возбуждающей и отвергающей матери. Пытаясь одновременно приспособиться к двум амбивалентным отношениям, ребенок стремится упростить эту сложную ситуацию, сосредоточившись на возбуждающих свойствах одного родителя и отвергающих – другого, при этом соответствующим образом изменяя природу обоих объектов; то есть в действительности ребенок сам создает эдипальную ситуацию[82].

У таких пациентов, как миссис Л. и Инид, сексуальная симптоматология часто скрывает бессознательную попытку поддержания эдипального расщепления в его простом виде: так воплощением всего хорошего становится супруг, а угрожающие элементы подавляются за счет сексуальной жизни пары. Однако вытесненные элементы ищут возможности проявиться и не дают пациентам «упростить» себе жизнь.

II. Интернализация связи между родителями

В своем «Фрагменте анализа случая истерии» Фрейд пишет, что симптом прерывистого дыхания, наблюдавшийся у Доры, можно приписать тому, что она слышала дыхание своих родителей во время полового акта[83]. В «Трех очерках» он отмечает, что маленькие дети, ставшие свидетелями «первичной сцены» между родителями, неизбежно интерпретируют это как акт садизма[84]. Мелани Кляйн расширила представления Фрейда, исследовав фантазии самых маленьких детей касательно полового акта родителей и собственные превратные фантазии ребенка об отношениях родителей[85].

Однако она не уделила достаточно внимания собственно тому, как эти отношения ребенком переживаются. Приведенный ниже пример позволит нам сделать несколько комментариев о взаимодействии реальных переживаний и фантазий растущего ребенка.

> Эмма Смит (33 года), как и Инид, была не способна достичь оргазма и за три года брака утратила всякий интерес к сексу. Ее история была более драматичной. У нее всегда были тяжелые отношения с матерью. Когда мать отправила ее в

---

82 W. R. D. Fairbairn, Psychoanalytic Studies of the Personality (American title: An Object-Relations Theory of the Personality) (London: Routledge & Kegan Paul, 1952; New York: Basic Books, 1954).

83 Freud, «Fragment of an analysis of a case of hysteria», pp. 79–80.

84 Freud, «Three essays on a theory of sexuality», p. 196.

85 M. Klein, «Early stages of the oedipus conflict», 1928, in Love, Guilt and Reparation and Other Works, 1921–1945 (London: The Hogarth Press, reissued 1975). См. приложение I.

школу-интернат при монастыре, где она пробыла с пяти до восьми лет, она чувствовала себя отвергнутой. Но наиболее проблемным аспектом в ее отвращении к половому акту и неспособности испытывать оргазм были ее воспоминания о ночных ссорах родителей после того, как она вернулась жить в их дом. Ее отец обычно начинал пить за ужином, и Эмма наблюдала, как мать издевается над ним, вызывая его гнев, и иногда сама пыталась дразнить его, чтобы защитить мать и отвлечь его на себя. Около 10 часов вечера он, шатаясь и продолжая ругаться, отправлялся спать, а она проводила остаток вечера с матерью – это было единственное время, когда она чувствовала близость с ней. Иногда отец среди ночи голым выходил в гостиную, и она в страхе ждала, что он зайдет в ее комнату. В действительности, это случилось лишь однажды. Матери Эммы не раз приходилось замахиваться на него ножом, поскольку он угрожал избить ее.

Мир сексуальных фантазий Эммы поначалу был чрезвычайно беден. Она ненавидела ощущение проникновения в нее во время полового акта – «завесу оцепенения», как она называла это ощущение. Когда в процессе сексуальной терапии она смогла приподнять эту «завесу», у нее возникла фантазия, что пенис ее мужа – это нож, которым ей наносят удар. В ответной фантазии она ощутила убийственную ярость и представила себя наносящей удар.

Взрослые фантазии Эммы были слишком очевидным отражением интернализации родительской связи, их отношения друг к другу. Присутствовавшая в ней и дополнительно усиливавшаяся алкоголем агрессия, катализированная ее детским психосексуальным развитием и воображением, смешала полностью представления Эммы о сексуальности. Ее влечение к матери, возбуждение от гнева отца и общая атмосфера взаимных нападок, господствовавшая в их отношениях, подавили ее взрослые попытки достичь близости в сексе.

Эмме было необходимо отгородиться от обоих родителей, поскольку ее страстное стремление к ним обоим было фрустрированно, а интимность между взрослыми людьми для нее существовала только в виде отношений родителей, которые были наполнены агрессией. Внешне Эмма была спокойной, вежливой, уступчивой и любила своего мужа, но первое же сексуальное переживание пробуждало внутри нее испуганную и полную гнева девочку и страхи, связанные со сценами убийства и желанием мести. Но месть не была ее единственным мотивом. Агрессия была также неотъемлемой составляющей ее отношения к родителям как внутренним объектам, способом поддержания «любовной» идентификации с ними.

Этот случай может служить иллюстрацией к рассуждениям Мелани Кляйн о ранних эдипальных проблемах ребенка. Несмотря на то, что воспоминания Эммы о родительских ссорах относятся к ее латентному и подростковому периоду, эти эпизоды могли оживить ранние фантазии о родителях в момент полового акта, когда пенис отца находится внутри тела матери [86] . Эта архаическая фантазия, агрессивный оттенок, приданный ей действительно враждебными отношениями родителей, и детская зависть Эммы даже к таким отношениям, – все это определило ее сексуальные проблемы. Так, пройдя сложный путь, воспоминания о родительских отношениях часто получают выражение в сексуальных расстройствах.

О недостатке конкретности причинно-следственных связей

До сих пор мы рассмотрели только два первых пункта модели, объясняющей, как ранний опыт влияет на психологическое и сексуальное развитие: связь между ребенком и родителем и интернализацию родительских отношений. В главах 8 и 9 будет обсуждаться третий пункт – функционирование супругов в качестве родителей, а в десятой главе речь

[86] Klein, op. cit.; H. Segal. Introduction to the Work of Melanie Klein, rev. edn (London: The Hogarm Press, 1973).

пойдет об особенностях подросткового развития.

При обсуждении этих проблем, как и в уже рассмотренных случаях, мы не можем устанавливать прямые связи между конкретными травмами и специфическими сексуальными нарушениями. Это невозможно потому, что хотя мы и имеем дело с воздействием семейных событий на внутрипсихический мир, *значение этих событий всегда опосредствовано содержанием психики ребенка в соответствующий момент. А это, в свою очередь, является функцией прошлых событий и фантазий, им сопутствующих*. Но, несмотря на невозможность прогнозирования, теория объектных отношений вносит существенный вклад в понимание того, как индивид интерпретирует и структурирует свой опыт.

Имея это в виду, мы можем приступить к рассмотрению влияния родительских функций на сексуальное развитие.

Глава 8. Детские истоки сексуальных нарушений II: адекватность родителей в их родительской функции

Таким образом, мы видим, что любовь родителей к ребенку может преждевременно (то есть до соматических предпосылок пубертатного периода) пробудить его сексуальный инстинкт настолько, что он будет проявляться в безошибочно распознаваемом психическом возбуждении. Если же им удастся избежать этого, их любовь сможет направлять ребенка в его выборе сексуального объекта по достижении им зрелости.

Зигмунд Фрейд, «Три очерка по теории сексуальности»[87]

Мы переходим к рассмотрению действий родителей, заботящихся о потребностях ребенка и его теле. Даже те родители, которые балуют детей и сами находятся в хороших отношениях друг с другом, могут быть неадекватны в своей роли заботящихся лиц, способствующих развитию. На карту поставлена целостность способности ребенка заботиться о себе и обеспечивать себе чувство безопасности после того, как он выйдет из-под родительской опеки. Ниже приводятся примеры нарушений родительской функции, выявленные при анализе пациентов с сексуальными расстройствами. Они могут иметь очень различную природу: от недостаточного обеспечения ребенку чувства безопасности до превышения родителями своих полномочий, выражающегося во вторжении в телесную целостность ребенка.

Упущения в заботе о ребенке и его теле: беспечность и интрузивность

Даже незначительное пренебрежение заботой о ребенке со стороны родителей, их легкомыслие и попустительское отношение к уходу за ним могут серьезно повлиять на его дальнейшее психосоматическое благополучие. По мере того, как ребенок становится все более автономным, уход за своим телом переходит в его собственное ведение, однако растущий ребенок все равно часто ведет себя так, как будто о его теле должна заботиться мать[88]. Первые два примера иллюстрируют умеренную родительскую небрежность.

Когда Биллу было три года (см. главу 4), оба его родителя вышли на работу.

---

[87] S. Freud, «Three essays on the theory of sexuality», 1905, in The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, vol. 7, J. Strachey (ed.) (London: The Hogarth Press, 1953), p. 225.

[88] A. Freud, «The role of bodily illness in the mental life of the child», Psychoanalytic Study of the Child 7 (1952): 69–81.

> В возрасте семи лет у него возникли навязчивые ритуалы, в том числе привычка часто молиться о безопасности всей его семьи и компульсивное раскладывание одежды. Эти ритуалы были нужны, чтобы вместо родителей позаботиться о себе, а заодно – и о них. До начала психотерапии Билл не осознавал, что злился на них за их отсутствие и пренебрежение им и что ритуальные молитвы были в значительной степени направлены на то, чтобы защитить их от себя самого. Эта двойная проблема в юности приняла форму симптома преждевременной эякуляции. Он «защищал» женщину, о которой заботился, и в то же время наказывал ее коротким половым актом. Он также защищал себя, потому что боялся, что она либо покинет его, либо в ответ на его стремление получать любовь подавит его и получит власть над ним. В то же время он хотел, чтобы она это сделала, и от этого его страхи еще более усиливались.

В других случаях родительское пренебрежение и враждебно-зависимое отношение может сменяться гиперопекой.

> Одна молодая женщина получала удовольствие от секса до брака со своим первым женихом, которого одобряла ее семья, а также со своим будущим мужем. Ее неспособность достигать оргазма не имела особого значения, пока она не вышла замуж. Вскоре сексуальные отношения с мужем стали вызывать у нее активную неприязнь. Они окрасились воспоминаниями о той тоске и неудовлетворенности, которые она испытывала, когда ее мать искаженно понимала ее желания и настроения, а часто и вовсе отрицала их. Эта женщина была бессознательно уверена в том, что и муж не сможет понять ее и адекватно отреагировать на ее чувства. Отказ от секса, вызванный этой уверенностью, угрожал разрушить ее брак. В процессе сексуальной терапии данный аспект отношений супругов был проработан с помощью специальных сексуальных упражнений, после чего к пациентке вернулась способность получать удовольствие и она смогла достичь оргазма, что еще больше закрепило достигнутый успех. Брак начал приносить ей эмоциональное удовлетворение, однако нарушение первичной диады продолжало влиять на ее отношения с другими людьми.

Этот случай возвращает нас к обсуждению отзеркаливания и взаимодействия матери и младенца в главе 3. Описанные в нем нарушения, однако, были отыграны в период после младенчества и были доступны сознанию. Во многих случаях, связанных с одеждой или просьбой о помощи, ее мать отказывалась от руководящей роли или ставила собственные нарциссические потребности на первое место. Общая сохранность пациентки заставляет предположить, что искаженное отзеркаливание началось не с первых дней ее жизни, но ее отторжение секса свидетельствует о частичном сбое в диаде «мать – дитя».

Нарушения неприкосновенности ребенка: фактический или символический инцест

Сексуальные чувства и фантазии в отношениях между детьми и их родителями – явление нормальное и присутствующее на всех стадиях развития. Дети, находящиеся на эдипальной стадии, могут свободно выражать подобные фантазии, однако большая их часть, как правило, остается в бессознательном. Реальный же инцест представляет особый случай нарушения родительской функции безотносительно того, кто становится его участником: родные или сводные братья и сестры, взрослые родственники – дед, дядя или отец девочки. Фактический инцест между матерью и сыном – явление очень редкое. Следует также заметить, что инцест происходит чаще, чем принято было считать, особенно в бедных районах больших городов, где неспособность родителей держать себя в определенных рамках усиливается социальными условиями[89]. Работая с пациентами, пришедшими на

---

[89] См. D. J. Henderson, «Incest», in The Comprehensive Textbook of Psychiatry, 2nd edn., A. M. Freedman,

сексуальную терапию, нередко приходится иметь дело с последствиями инцеста[90].

Инцест характеризуется разной степенью тяжести: от легкой формы – между сиблингами, средней формы – между отчимом или мачехой и ребенком, до тяжелой формы – инцеста между родителем и ребенком, что оказывает наиболее серьезное воздействие на последнего. Существует также огромная разница между символически инцестуозными событиями – например, когда ребенок регулярно спит в родительской постели или с одним из родителей, дедушкой, братом или сестрой, без сексуального взаимодействия, – и инцестом фактическим. Символический инцест может создать проблемы, однако они будут значительно менее тяжелыми, чем те последствия, которые влечет за собой фактический инцест. Символический инцест часто можно обнаружить при невротических и иных расстройствах умеренной тяжести. Не существует единого мнения и по поводу того, всегда ли даже действительный инцест между отцом и дочерью приводит к серьезной психопатологии. Я считаю, что инцест сильно повышает вероятность развития дефектной структуры Эго, а тяжесть и повторяемость этого травматического опыта с большой вероятностью приводит к серьезному дефициту[91]. По моему мнению, у всех жертв фактического инцеста разовьется пограничная структура личности, если не будет предпринято своевременного психиатрического вмешательства. Ниже для сравнения приводятся два случая, которые позволят нам продолжить обсуждение. Первый может служить примером символического инцеста в относительно легкой форме. Пациентка жаловалась только на сексуальную симптоматику, в остальном же ее брак производил впечатление достаточно надежного.

> Пациентка страдала фобическим неприятием сексуального возбуждения в присутствии мужа. Она могла возбуждаться, только если он спал, а она терлась гениталиями о его бедро. Любое его действие снимало всякое возбуждение. В ходе лечения она вспомнила волнение, которое чувствовала, когда в возрасте 10–13 лет спала в одной комнате со своими старшими братьями. Она мастурбировала, слушая их глубокое ровное дыхание во сне. Сексуальное возбуждение пробудило ее внутренний инцестуозный объект, позволив ей таким образом поддерживать возбуждающую связь с братьями. Но воспоминание об этой связи было слишком угрожающим, чтобы оно могло проявиться в отношениях с мужем.

Сам по себе инцест наносит тяжелый удар по стремлению ребенка сохранять свои личные границы и целостность, и родители, допускающие такое, в особенности в течение длительного времени, как было в этом случае, проявляют крайнюю невнимательность к своим обязанностям и не могут обеспечить ребенку «основание для безопасности»[92]. Если же инцест случается фактически, а не только символически, он становится кульминацией ряда предшествующих событий, когда родители сознательно или бессознательно использовали ребенка для удовлетворения собственных потребностей[93]. В описанном

H. I. Kaplan, and B. J. Sadock (eds.) (Baltimore, MD: Williams & Wilkins, 1975), pp. 530 – 58; D. Meers, «Precocious heterosexuality and masturbation: Sexuality and the ghetto», in Masturbation: From Infancy to Senescence, I. M. Marcus and J. J. Francis (eds.) (New York: International Universities Press, 1975), pp. 411 – 38.

[90] L. S. McGuire and N. N. Wagner, «Sexual dysfunction in women who were molested as children: One response pattern and suggestions for treatment», Journal of Sex and Marital Therapy 4, 1(1978): 11–15.

[91] См. Henderson, op. cit.

[92] Sandier, «The background of safety», International Journal of Psycho-Analysis 41 (1960): 352 – 6.

[93] I. Kaufman, A. L. Peck, and C. K. Tagiuri, «The family constellation and overt incestuous relations between father and daughter», American Journal of Orthopsychiatry 24 (1954): 266 – 79; N. Lustig, J. Dresser, S. Spellman, and T. Murray, «Incest: A family group survival pattern», Archives of General Psychiatry 14 (Jan. 1966): 31–40.

относительно мягком случае имел место не единичный эпизод, а кумулятивная травма[94] – регулярное нарушение защитных барьеров ребенка. Мы видели, что мир фантазий этой женщины приобретал слишком угрожающий оттенок, слишком приближался к реальности, когда она *снова и снова* оказывалась в волнующей ее воображаемой ситуации присутствия братьев. Она чувствовала себя беззащитной перед насилием – отчасти из-за того, что сама же желала его в фантазиях. Нетрудно догадаться, что ее семья также не только была склонна к сексуальным провокациям, но и пренебрежительно относилась к ее личной автономии, хотя мы не располагаем достаточными данными об этом. Психическая структура этой женщины была сохранной; у нее не было пограничного расстройства, но ее сексуальная симптоматика представляла собой отщепление телесных функций в связанных с объектом ситуациях вследствие трансферентного вспоминания инцестуозного объекта.

Фактический инцест есть фундаментальное нарушение безопасности ребенка как в телесном, так и в психологическом плане, ведущее, как можно видеть в большинстве случаев, к примитивности психической организации. Примитивное расщепление Эго и диссоциация необходимы для того, чтобы разъединить либидинальный и антилибидинальный объекты, если действительный опыт включал травматический телесный опыт пенетрации или иного сексуального использования ребенка сильно заряженным объектом, сочетающим в себе возбуждающие и преследующие аспекты. Инцест представляет собой одно из наиболее тяжелых нарушений психосоматического партнерства, и последствия его всегда очень серьезны.

Фактически в ситуации, когда инцест становится возможен, ребенок беззащитен. Мы не встречаем среди наших пациентов случаев, когда ребенок сказал «нет» и это подействовало бы на родителя. Защита ребенка, даже в подростковом возрасте, – это обязанность родителей. В случае, приведенном ниже, отец напрямую нарушил право дочери на телесную неприкосновенность. Мать не только отнеслась к случившемуся равнодушно, но и обвинила дочь в том, что та не может сама о себе позаботиться, в результате чего ребенок должен был подавить свой гнев и обратить его против себя. Годы спустя нарушение психосоматического партнерства проявилось в виде стойкого сексуального расстройства, которому не придавали клинического значения до тех пор, пока оно «случайно» не совпало с другой болезнью пациентки (эндометриальные рубцы), не имеющей с ним очевидной связи.

> Фрида, женщина 32-х лет (уже упоминавшаяся в главе 2), была направлена на обследование по поводу жалоб на боль в области таза и внизу живота, возникавшую во время полового акта, в остальном, как она утверждала, ее вполне удовлетворявшем. Чрезвычайно сложная гинекологическая картина, наблюдавшаяся у пациентки в течение последних нескольких лет, заставила врачей сосредоточить терапию на том, как помочь ей жить с приступами хронической боли, связанной с рубцами после операции в связи с внематочной беременностью и, возможно, последствиями использования внутриматочного противозачаточного средства. Ее вера в своего гинеколога, которого она считала великолепным врачом, сменилась страхом, что медицина не в силах ей помочь, и непонятным даже ей самой нежеланием говорить о себе, от которого она – на сознательном уровне – жаждала избавиться. Обычно, однако, ей ничего не удавалось обсудить со своим терапевтом, кроме повседневных мелочей. Иногда барьеры отступали, и она могла говорить.
>
> Спустя несколько месяцев ситуация начала меняться. Фрида почувствовала, что ее боли могут быть иного, нефизического, происхождения, и стала связывать их с тайным страхом перед сексом, который она объяснила необходимостью постоянно опасаться сексуальных покушений со стороны своего отца. Именно отец рассказал ей о сексе и мальчиках и показал ей, как пользоваться тампонами. Время

---

[94] M. M. R. Kahn, «The concept of cumulative trauma», Psychoanalytic Study of the Child 18 (1963): 286–306.

от времени он интересовался ее сексуальной жизнью или заходил в ее комнату, когда она переодевалась. Фрида не имела возможности обсудить с матерью подобные вопросы, так как та вела себя весьма беспечно, ее принципами было: «каждый сам должен заботиться о себе» и «пусть все идет, как идет». Мать постоянно критиковала ее за то, что та якобы не может сама о себе позаботиться и с ней вечно что-то случается. Например, когда Фрида в 16 лет получила водительские права, мать предвещала, что она постоянно будет попадать в аварии. Был случай, когда как раз перед отъездом матери Фрида заболела и лежала с температурой 39, и та все равно уехала, напоследок отругав дочь за такое легкомыслие. Кроме того, отец часто ездил в командировки, и мать путешествовала вместе с ним, в то время как за Фридой и ее братом присматривали сменяющие друг друга домработницы. Пациентка была убеждена, что ее родителям нет до нее никакого дела, но при этом они, особенно отец, стремились заглянуть в самые сокровенные уголки ее жизни, связанные с телесными и сексуальными переживаниями. Эта уверенность пришла к ней в возрасте 14 лет, когда она с семьей путешествовала на корабле по Карибскому морю. Один из членов экипажа попытался изнасиловать ее, и она не смогла в полной мере рассказать об этом родителям, опасаясь их любопытства и пренебрежительной реакции, которая подтвердила бы их равнодушие. Она только сказала им, что моряк приставал к ней, и ее страх подтвердился: они отругали ее за то, что она помешала им играть в бридж, и не предприняли никаких действий. На следующей неделе в комнату Фриды поселили охрипшего друга семьи, который несколько месяцев проспал в комнате с ней на соседней кровати.

В процессе терапии стало ясно, что *dyspareunia* пациентки связана не только с рубцами. Фрида вспомнила неясную «боль в животе» – фобическую реакцию, проявлявшуюся у нее в младших классах школы. Когда в первом и втором классах ей нужно было уйти из школы, она испытывала боль, смешанную с тошнотой. Болевые ощущения во время полового акта стали напоминать ей о ее жажде материнской ласки и о ее гневе из-за неизменного отвержения. Еще одним их источником был страх сексуального вторжения со стороны ее мужа, развившийся из опасений вмешательства отца в область ее сексуальных переживаний, от которого она все же ожидала получить заботу, не доставшуюся от матери. Эта ее обращенность к отцу внесла свой вклад в усиливающийся страх «проникновения» с его стороны. Хирургическая операция и проблемы со здоровьем снова разбудили конфликт, связанный с особым интересом, который родители проявляли к ее телу. Сексуальные ласки стали казаться ей настолько угрожающими, что она дошла до полного отказа от них.

В ходе лечения в переносе произошло повторное отыгрывание того же конфликта: жажда понимания со стороны либидинального отца сменялась молчаливым бегством из страха, что терапевт будет использовать ее в своих целях. Этот же конфликт вмешивался в ее чувства к мужу, который, как она понимала на рациональном уровне, на самом деле был добрым, преданным и любящим ее человеком. Устойчивость телесных страхов была также связана с чувством вины из-за детской мастурбации, которой она, по собственным воспоминаниям, занималась с четырех лет и которая, по ее мнению, была попыткой замещения родителей и потому усиливалась в периоды, когда она нуждалась в них особенно остро. Мастурбация заставляла ее чувствовать себя одинокой и виноватой. Рассказывая об этом на сессии, она доходила почти до слез, однако не могла позволить себе расплакаться при муже или терапевте. Родители запрещали ей слезы.

После двух лет психотерапии Фрида захотела попробовать сексуальную терапию. Теперь она признавала, что секс всегда вызывал у нее страх, и она занималась им только ради своего мужа.

На стадии, когда в упражнениях были задействованы гениталии, она почувствовала, как будто бьется о кирпичную стену. И тогда выяснилась недостающая часть истории. Каждые две-три недели отец приходил в ее комнату – это продолжалось несколько лет после того, как ей исполнилось восемь. Он был

пьяным и голым. Она испытывала жуткий страх, когда он играл с ее клитором. Он заставлял ее трогать его член, пока не наступала эякуляция, – воспоминание об этом оставалось вытесненным до тех пор, пока она не начала в упражнениях доставлять удовольствие мужу, лаская его пенис. Отец не пытался вступать с ней в половой акт, но когда она держала его член, она чувствовала тошноту и боль в животе. Тошнота оказалась реакцией на воспоминание о том, как отец засовывал пенис ей в рот и эякулировал, а она боялась задохнуться. Фрида вспомнила также, что ее трехлетняя дочь считала, что дети получаются от орального зачатия, и решила, что в детстве, должно быть, она сама думала, что забеременеет от орального контакта с отцом. Боль в животе она проассоциировала с мастурбацией, которой она предавалась после того, как отец, наконец, уходил из ее комнаты. Так она пыталась – по крайней мере, на сознательном уровне, – избавиться от мучительного ощущения наполненности своего живота. Эти эпизоды прекратились после того, как однажды Фрида, уже в подростковом возрасте, танцевала с отцом и внезапно почувствовала его эрекцию. Она с криком выбежала из комнаты. Когда отец последовал за ней, она сказала ему, что если он еще раз войдет в ее комнату, она все расскажет матери. Хотя тогда был вызван доктор, сделавший ей инъекцию, от которой она проспала три дня, отец больше никогда не приближался к ней с сексуальными домогательствами.

Этот случай содержит в себе многие типичные черты инцеста между отцом и дочерью, а также является примером полной несостоятельности родителей в их родительской роли. Мать не только не смогла обеспечить ребенку безопасность, но и неоднократно бессознательно просила дочь заменить ее собой в сексуальном плане. Кроме того, она вела себя по отношению к ребенку так, как будто та была воплощением ее собственной отвергающей матери. Отец же напрямую нарушал телесную неприкосновенность ребенка под предлогом заботы[95]. Нет ничего удивительного в том, что когда такие дети вырастают, они не могут отказаться от мощного телесного щита и не допускают ни телесной, ни эмоциональной близости, как не удивительно и то, что из подобных историй нередко развивается пограничная организация личности. Нанесенный вред был слишком значительным, чтобы быть просто вытесненным в бессознательное. Вместо этого угрожающий объект (который воспринимается ребенком одновременно как проявление внешней агрессивной атаки и как возвращение его собственной плохой, агрессивной проекции) должен быть отделен от образа хорошего объекта. Агрессия плохого объекта и, наряду с этим, возбуждающего объекта еще более затемняет представление о своей самости. В попытке разделить либидинальный и антилибидинальный объекты Эго также расщепляется на либидинальное Эго и антилибидинальное Эго, и психическая целостность становится невозможной. Расщепление Эго является наивысшей точкой травматических нарушений телесной целостности и целостности Эго[96].

Еще одним аспектом подобных ситуаций является спутанность фантазий и реальности. В ходе нормального развития после эдипального периода инцестуозные фантазии оказываются вытеснены в бессознательное. У жертв инцеста спутанность фантазий и реальности препятствует развитию психических функций, и степень нарушения соответствует тяжести инцеста, в котором фантазии становятся частью реальности.

Глубина травматического воздействия инцестуозного опыта варьируется, однако она

---

95 Henderson, op. cit. and Kaufman et ah, op. cit.

96 Я полагаю, что эта концепция согласуется с пониманием психической структуры пограничной личности, предложенным О. Кернбергом. О подробном исследовании психического происхождения пограничного личностного расстройства можно прочитать в «Borderline personality organization», Journal of the American Psychoanalytic Association 15 (1967): 641 – 85. Эта и другие статьи есть в Borderline Conditions and Pathological Narcissism (New York: Jason Aronson, 1975).

зависит не от травматической силы одного конкретного эпизода, а от кумулятивного эффекта, накапливающегося в течение продолжительного времени, и дефицита родительской заботы, приведшего к инцесту[97].

Таким образом, хорошо функционирующая семья может смягчить последствия единственного эпизода, в то время как плохо функционирующая семья усилит его вред. Например, «символический инцест» Эммы Смит и фактический инцест в жизни Фриды вызвал у обеих женщин сексуальные нарушения. В их случаях была похожа только реакцией родителей, отрицавших какое-либо воздействие на ребенка. Однако пренебрежение, равнодушие, отрицание и насилие в случае Фриды были значительно сильнее, поэтому и последствия для нее оказались тяжелее. Фактический инцест между братом и сестрой, описанный в случае Джуди Грин в главе 7, также представляет собой пример серьезного нарушения родительской функции и границ, а также неспособность понимать потребности другого. Игнорирование ее нужд родителями, а также смешение понятий потребности в зависимости и либидинальных и агрессивных желаний внесли свой вклад в ее «пограничное» развитие. У некоторых пациентов переживания нарушения их границ не приводит к сексуальным расстройствам, однако сомнительно, что этот опыт не оставил своего пагубного следа в их развитии. Пациентам с сексуальными расстройствами и историей инцеста может помочь анализ объектных отношений, скрывающихся за инцестом, – он дает важную информацию для наших вмешательств. Прочим пациентам, пережившим инцест лишь в фантазии (их большинство), описанный здесь опыт может помочь понять глубину ужаса и конфликта, пробуждаемых подобными фантазиями.

Глава 9. Адекватность родителей в их родительской функции: проблемы половой идентичности

Мать передает младенцу не чувство идентичности, а саму идентичность: он является органом, инструментом для осуществления ее бессознательных потребностей. Из бесчисленных возможностей, заложенных в человеческом дитя, специфическая комбинация стимулов, исходящая от его матери, «высвобождает» один-единственный способ существования этого органа, этого инструмента.

Хайнц Лихтенштейн, «Идентичность и сексуальность»[98]

В этой главе мы продолжаем исследовать адекватность родителей в их родительской роли. Рассматривая три случая нарушения половой идентичности, мы сможем проследить влияние родителей на ее формирование. Несмотря на то, что все эти случаи представляют собой клинические перверсии, они являются ярким контрастом по сравнению со случаями пациентов с невротическими сексуальными расстройствами, демонстрирующими менее серьезные проблемы с половой идентичностью, в работе с которыми необходимо понять и интегрировать их скрытые потребности. У подобных пациентов такие симптомы, как латентный гомосексуализм, эпизодический трансвестизм, садомазохистские фантазии или использование фетишей в гетеросексуальной половой активности, могут быть связаны с конфликтом внутренних объектных отношений и идентификаций – как это было в случаях,

---

97 Kahn, op.cit. Фэйрберн также полагал, что искажение развития происходит не в один конкретный момент, но в результате продолжительного воздействия объектных отношений в период более позднего детства. См. Psychoanalytic Studies of the Personality (Американское название: An Object-relations Theory of the Personality) (London: Routledge & Kegan Paul, 1952; New York: Basic Books, 1954).

98 Heinz Lichtenstein, «Identity and sexuality: A study of their interrelationship in man», Journal of the American Psychoanalytic Association 9 (1961): 208.

описанных ниже. (Для примера можете рассмотреть случаи Эммы и Боба в главе 7.)[99]

Пациенты, о которых мы будем говорить, боролись с проблемами половой и гендерной идентичности, вызванными ранними отношениями с обоими родителями. Проблемы в отношениях родителей, которые должны разрешаться внутри супружеской пары, были сосредоточены на ребенке. Во всех трех случаях критическое влияние на развитие ребенка оказала интрузивность и несостоятельность родителей.

Два случая гомосексуальной идентификации

Перед нами не стоит цель подробного обсуждения происхождения гомосексуализма у мужчин или женщин. По поводу относительной важности влияния доэдипальной матери, в сравнении с ранними эдипальными попытками получить компенсацию за счет отца, не существует единого мнения. Однако можно с уверенностью сказать, что в гомосексуальной идентификации, как правило, участвуют и мать, и отец, и, помимо эдипального периода, важную роль также играет опыт, полученный в первые два-три года.

В гомосексуализме, как и в других перверсиях, необходимым компонентом взрослой сексуальной экспрессии становится проявление остаточной детской сексуальности. Индивид использует этот ее фрагмент, чтобы дать проявиться другим, более угрожающим догенитальным компонентам и объектным отношениям, без этого подвергаемым вытеснению. (В перверсиях это называется механизмом Захса.)[100] Кернберг и Сокаридес отмечают, что гомосексуализм может выражать четыре основных типа интернализованных объектных отношений, которым соответствуют определенные организации Эго:[101]

Эдипальный: пациент использует гомосексуализм как отражение подчинения инфантильной самости доминирующему родителю того же пола.

Доэдипальный, более высокий уровень: гомосексуальный объект частично представляет самость, частично – доэдипальную мать.

Доэдипальный, более низкий уровень: гомосексуальный объект в чистом виде является репрезентацией грандиозной самости. Отношения, как правило, непродолжительны, в них невелика или вовсе отсутствует забота об объекте как таковом.

Шизо-гомосексуальность: имеет место сосуществование гомосексуализма и шизофрении, при этом самость практически не отделена от объекта. Психотик утрачивает внутренние репрезентации объекта и пытается заполнить пустоту проходными,

---

[99] Фрейд писал, что «в невротических симптомах… проявляются (посредством конверсии) инстинкты, которые, представься им возможность найти непосредственное выражение в фантазиях или действиях, не будучи пропущенными через сознание, получили бы название перверсии. Таким образом, симптомы формируются отчасти за счет ненормальной сексуальности; неврозы, если можно так выразиться, представляют собой негатив перверсий». «Three essays on the theory of sexuality», 1905, в The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, том 7, J. Strachey (ed.) (London: The Hogarth Press, 1953), p. 165. Он полагал, что перверсии есть проявление тех же самых элементов инфантильной сексуальности, которые невротик скрывает и выражает косвенным путем.

[100] H. Sachs, «On the genesis of sexual perversion», Internationale Zeitschrift fur Psychoanalyse 9 (1923): 172 – 82, translation by H. F. Bernays, 1964, New York Psychoanalytic Institute Library, as quoted in C. W. Socarides, «Homosexuality», chapter 14, in The American Handbook of Psychiatry, vol. 3, 2nd rev. edn., S. Arieti and E. B. Brody (eds.) (New York: Basic Books, 1974), pp. 291–315.

[101] O. Kernberg, «Normal and pathological narcissism», глава 10, в Borderline Conditions and Pathological Narcissism (New York: Jason Aronson, 1975), pp. 328 – 31; C. W. Socarides развил идеи Кернберга в своей книге Homosexuality (New York: Jason Aronson, 1978). Он обобщил свое понимание проблемы в форме таблицы, pp. 489 – 96.

безличностными отношениями[102].

Много расхождений во мнениях существует и по поводу констелляции семейных отношений, способствующей формированию гомосексуализма. Бибер и его сотрудники обнаружили, что у мужчин с тяжелым вариантом гомосексуализма присутствует семейный паттерн, включающий в себя враждебного, отвергающего отца и подавляющую мужа мать-соблазнительницу, вовлекающую сына в чрезмерную близость[103]. Он полагает, что наличие любящего, адекватного отца способно предупредить развитие гомосексуализма у сына.

Таким образом, если семейные отношения серьезно нарушены и проблемы в родительских отношениях оказываются сфокусированы в гомосексуализме сына, в этом присутствует значительная доля влияния обоих родителей. Отношения сына с матерью отличаются близостью, но при этом амбивалентны, и мальчику не удается избавиться от ранней идентификации с ней, чтобы сформировать адекватную идентификацию с отцом[104]. Сокаридес предполагает, что трудности возникают, когда нужды родителей начинают преобладать над потребностью ребенка в автономии на стадии сепарации – индивидуации[105]. Это хорошо согласуется с мнением Колба и Джонсон о том, что явный гомосексуализм развивается в том случае, если он находит поддержку и подкрепление со стороны сознательных и бессознательных процессов родителей[106].

В случае, приведенном ниже, между матерью и сыном имели место сексуально окрашенные отношения, в которых присутствовал элемент соблазна, в то время как отцовская фигура была слабой, пассивной, а в дальнейшем отец и вовсе покинул семью, поэтому у мальчика не было подходящей модели для идентификации. Он не знал, как должен вести себя мужчина, поэтому и не пытался выйти из тени вездесущей матери. Вместо этого он выработал паттерн чувственных отношений с мужчинами, в котором в значительной степени присутствовала тема кастрации и защиты от нее.

> Ричард (26 лет) мечтал о том, чтобы стать гетеросексуалом, одна ко с подросткового периода его привлекали только мальчики, обычно в возрасте около 12 лет. Счастливее всего он был, когда заботился о них в роли вожатого в лагере, хотя испытывал при этом чувство вины за свои попытки соблазнить их, – как правило, не доводимые им до конца. Однажды он убедил двенадцатилетнего мальчика позволить сделать себе фелляцию.
>
> Через год после начала терапии Ричард встретил Марию. Она была терпеливой и понимающей и пробудила в нем желание стать мужем и отцом, которое было абсолютной противоположностью его сексуального влечения к

---

102 Socarides, op. cit., 1978, pp. 489 – 96.

103 I. Bieber, H. Dain, O. Dince, M. Drellich, H. Gand, R. Gundlack, M. Kremer, A. Rifkin, C. Wilbur, and T. Bieber, Homosexuality: A Psychoanalytic Study (New York: Basic Books, 1962).

104 Socarides, op. cit., 1974. Следует отметить, что существуют и другие объяснения, в том числе идея альтернативных семейных структур и концепция конвергенции психодинамических, социокультурных, биологических и ситуативных факторов. К ним относятся нейро-гормональные и конституциональные причины. Концепция рассматривается J. Marmor в «Homosexuality and sexual orientation disturbances», в The Sexual Experience, B. Sadock, H. Kaplan, and A. Freedman (eds.) (Baltimore, MD: Williams & Wilkins, 1976), pp. 374 – 91.

105 Socarides, op. cit., 1974.

106 L. Kolb and A. Johnson, «Etiology and therapy of overt homosexuality», Psychoanalytic Quarterly 24 (1955): 506 – 15.

мальчикам. Но когда он попытался заняться с Марией любовью, ему не удалось поддерживать эрекцию достаточно долго, чтобы осуществить половой акт.

В прошлом Ричарда присутствовали проблемы, связанные с обоими его родителями. Его отец был слабым, пассивным человеком, с энтузиазмом водившим бой-скаутов в походы и недоступным для Ричарда. Когда мальчику было 12 лет, мать отказалась жить с отцом, и в течение следующего года он не виделся с ним. Свою мать Ричард описывал как властную и самодостаточную женщину, мало интересующуюся другими мужчинами, кроме своего сына. После отъезда мужа у нее был только один друг – человек старше нее, который долгие годы раз в несколько месяцев приходил к ним обедать. Видимого сексуального интереса в этой связи не присутствовало. Наиболее сильное подростковое воспоминание Ричарда было о мастурбации у себя в спальне, сопровождавшейся постоянным страхом, что мать ворвется и обнаружит его.

За три года терапии удалось выяснить, что в трудности Ричарда были вовлечены оба родителя. В его отношениях с матерью присутствовало чувство пустоты, при этом он испытывал навязчивое влечение к ней и страх, проявившиеся, в частности, в его воспоминании о мастурбации в подростковом возрасте, когда он хотел, чтобы она появилась, и одновременно боялся этого. Однако отвержение ею мужчин и разрыв с его отцом пугали его. Стало ясно, что в качестве компромисса в этой амбивалентной ситуации он стал искать первичную любовь у отца, и тот отвечал ему взаимностью. В отце он нашел человека с шаткой маскулинной идентичностью, на которую Ричард едва ли мог опереться в своей защите от «атак» матери на его мужественность. Желание любви со стороны отца оказалось недостаточным, чтобы сохранять отношения с сыном после развода, и его уход в то время, когда у Ричарда только начался подростковый возраст, сопровождающийся особой ранимостью, внес свой вклад в бессознательную идентификацию Ричарда с молодыми мальчиками, которые всегда были объектом любви отца. Он идентифицировал свое желание любви в возрасте 12 лет с 12–13-летними подростками, которых он домогался. С появлением Марии в его жизни возник объект, дающий поддержку и не несущий угрозы, а терапевт-мужчина дал ему возможность для новой идентификации, и Ричард почувствовал, что способен измениться.

Историю Ричарда можно сравнить со случаем Боба (глава 7), у которого были похожие проблемы, однако, скорее всего, другие предрасположенности и другой доэдипальный объектный баланс. Несмотря на то, что Боб стал относиться к отцу с огромным вниманием, как к доэдипальному объекту, его отец, вероятно, был менее пассивным, чем отец Ричарда. Он смог идентифицироваться с ним, чтобы противостоять доминированию матери. Отец Боба представлял собой лучшую модель для идентификации, и потому эдипальная ситуация разрешилась позитивно, а у отца Ричарда это не получилось. Хотя Ричарда можно рассматривать как проявление негативной эдипальной картины, как обращение к отцу в качестве девочки, все же в его аффективной жизни преобладала идентификация с отцом, любящим молодых мальчиков и проявляющим о них заботу. В этом случае будет уместно использовать термин «инвертированная эдипальная констелляция» (схема 7.2), чтобы показать, что он вел себя, *как мальчик*, имея отца в качестве либидинального объекта. Таким образом, он переменил ситуацию и привел пассивное желание в действие (проективная идентификация), взяв на себя роль, которую хотел поручить отцу, в отношении мальчиков, получивших роль его самого. Такая идентификация с мальчиком представляет собой *защиту* против унижения матерью его мужественности, которое стало проблемой больше на эдипальном, чем на доэдипальном уровне. Хрупкость его маскулинной идентификации, проявлявшаяся в избегании женщин до начала лечения, укреплялась возможностью лучшей родительской идентификации.

Перенос, развившийся у Ричарда в процессе лечения, включал усиливающуюся идентификацию с его терапевтом-мужчиной, олицетворявшим

одновременно эффективного мужчину и ненавязчивую мать. С позиции этой новой идентификации он смог противостоять угрозе, которую несла для него привязанность к женщине, и начать длительные гетеросексуальные отношения. К моменту окончания лечения, случившегося преждевременно из-за переезда терапевта, у Ричарда еще оставались некоторые сомнения в своей компетентности и чувствах к Марии, что выражалось в периодически случавшихся эпизодах импотенции.

Гомосексуализм у женщин во многом похож на мужской, однако он несет на себе отпечаток свойственной женщинам более сложной истории прохождения «фаллически-нарциссической», или «первой эдипальной», стадии развития, описанной в главе 7. Как и у мужчин, гомосексуальная идентификация у женщин включает смесь доэдипальных и эдипальных проблем в виде нарушения отношений как с матерью, так и с отцом.

Сэгир и Робинс отмечают, что существует огромное разнообразие паттернов, приводящих к гомосексуализму у женщин: одни вырастают в семьях с «враждебной, доминантной матерью и отстраненным, не уверенным в себе отцом», в то время как другие вступают в «интенсивные, окрашенные соблазном отношения с отцами, а матери их отличаются нарциссизмом и отстраненностью». Бывают случаи, в которых имеет место сильное соперничество с братом. Выраженного семейного паттерна может и вовсе не быть. Исследователи полагают, что распространенным скрытым фактором является «присутствие в семье сильного антигетеросексуального паттерна»[107].

По мнению Сокаридес, лесбиянка бежит от мужчин из-за детского чувства вины перед матерью и страха разочарования и отвержения отцом, если она отважится обратиться к нему. Она может одинаково бояться того, что отец удовлетворит ее потребности (мазохистская угроза), и того, что он отвергнет ее (нарциссическая травма). Вместо того, чтобы решать эту дилемму, она обращается к ранее идеализируемой матери. Это может сопровождаться параноидными доэдипальными страхами, что преследующий объект разрушит идеализируемый объект[108].

Большинство авторов обращают особое внимание на недостаточность раннего общения с матерью и недоступность отца для компенсации этого дефицита. В результате возникает сильнейшее неосознаваемое амбивалентное отношение к обоим родителям, и девочка либо непосредственно ищет хорошую мать, с которой она могла бы идентифицироваться, либо в поиске матери идентифицируется с отцом.[109] В следующем примере показано, как формировалась сексуальная ориентация пациентки и ее выбор объекта.

Ивонне 31 год. Некоторое время назад она оставила попытки завязать отношения с мужчиной и объявила своей семье, что она – лесбиянка. Она живет со своей подругой Сэмми, работающей тренером по теннису в женском колледже.

Ивонна – третий ребенок в семье, у нее есть старшие сестра и брат. Сестра склонна к кокетству, при этом крайне застенчива, брат – очень властный и стремящийся все контролировать – очень успешно управляет отелем. Их отец

---

[107] M. T. Saghir and E. Robins, Male and Female Homosexuality (Baltimore, MD: Williams & Wilkins, 1973). См.: Marmor, op. cit.

[108] Socarides, op. cit., 1974, pp. 306 – 7.

[109] V. Volkan, «Transsexualism: As examined from the viewpoint of internalized object relations», in The New Sexuality and Contemporary Psychiatry, T. B. Karasu and C. W. Socarides (eds.) (New York: International Universities Press, 1979), pp. 189–221; J. K. Meyer, «Clinical variants among sex reassignment applicants», Archives of Sexual Behavior 3 (1974): 527 – 58; and T. N. Wise and J. K. Meyer, «Transvestism: Previous findings and new areas for inquiry», Journal of Sex and Marital Therapy 6, 2 (Summer 1980): 116 – 28.

> души не чаял в старшей дочери и обожал сына. Мать, по словам Ивонны, была двуликой и отрицала и искажала ее чувства. Ивонна чувствовала, что любые ее жизненные неприятности мать сможет представить так, как будто ничего страшного не случилось. Мать обожала своих родственников, даже своего отца (дедушку Ивонны), который сексуально эксплуатировал ее младшую дочь – несколько раз сажал ее к себе на колени в период, когда девочке было от 4 до 7 лет, и использовал ее тело для достижения оргазма через одежду.
>
> Став старше, Ивонна превратилась для своей семьи в «мальчика на побегушках»: в ее обязанности входило таскать чемоданы и стричь газон. Даже сейчас ее родители звонят ей, чтобы дать какие-то мелкие поручения.

Ивонна застряла на раннем фаллически-нарциссическом, или первом эдипальном, уровне – «маленький мальчик» в семье. Ее брат был большим мальчиком, а сестра – любимицей отца (в эдипальном смысле). Чувство, что мать хочет держать ее в роли безобидного мальчика на фаллической стадии, отказ отца признать в ней девочку на эдипальной стадии, соперничество с братом и сестрой – все это накладывало отпечаток на ее движение к женской идентификации. В итоге она смирилась с ролью мальчика, чтобы нравиться и отцу, и матери. То же самое она делала в отношениях со своей подругой, для которой играла мужскую роль. На работе же, напротив, она вела себя как *мать* мальчиков, будучи диетологом в начальной школе для мальчиков и отыгрывая доэдипальную ласку, которую ей хотелось получать в роли «маленького мальчика», – таким образом, она частично сохраняла женскую идентичность. Хотя привязанность Ивонны к ее матери и к женщинам можно описать как вторую стадию негативной эдипальной констелляции, ее привязанность к отцу в роли мальчика соответствует лишь первой стадии, фаллически-эдипальной привязанности к отцу (схема 7.2). Составляющие привязанности Ивонны и те преграды, с которыми пришлось столкнуться ее Эго в попытке сохранить целостные отношения со своими объектами, не менее сложны, чем те смешанные послания, которые она получала от родителей в ходе своего развития.

Пациент, нуждавшийся в операции по смене пола

Пациенты, обращающиеся к хирургу с желанием сменить пол, как правило, отличаются дефицитарной личностной организацией на пограничном, нарциссическом или даже психотическом уровне. Хотя Роберт Столлер полагает, что существуют настоящие транссексуалы, с самого детства чувствующие, что он или она действительно относятся к противоположному полу, и не характеризующиеся значительными психическими нарушениями [110], большинство авторов соглашаются с тем, что у так называемых «настоящих транссексуалов» и у расширенной группы индивидов, стремящихся сменить пол, были серьезно нарушены ранние отношения с обоими родителями [111]. Расстройства гендерной идентичности оказывают более тяжелое воздействие на ядерную идентичность по сравнению с большинством гомосексуальных расстройств, но, как и последние, своим происхождением они обязаны родителям, подрывавшим первичные основы идентичности. Мать транссексуала-мужчины, к примеру, с рождения воспринимает его как представителя мужского пола, но вместе с тем вовлекает его в тесный симбиоз, в котором делает его женственным, не признавая этого[112]. Отец обычно отсутствует и не может остановить эту

---

[110] R. Stoller, Sex and Gender (New York: Science House, 1968).

[111] Meyer, op. cit., 1974, and Volkan, op. cit.

[112] Stoller, op. cit.; Volkan, op. cit.

тенденцию, либо оказывается некомпетентным в отцовской роли[113].

Пациент из приведенного ниже примера начал с трансвестизма и возбуждения от женской одежды, затем перешел к ношению одежды противоположного пола и, наконец, захотел полностью стать женщиной[114]. Проблемы, обсуждаемые здесь, могут пролить свет на наших пациентов, переживающих менее тяжелые нарушения сексуальной идентичности.

> Пациент, Оливер (или Оливия) Винчестер, был военным водолазом в отставке и отцом четверых детей. Ему было 35 лет, и он выглядел, как очень мужественный «стареющий трансвестит». За помощью он обратился через полгода после третьей женитьбы – на этот раз на женщине, склонной к зависимостям и раньше имевшей проблемы с алкоголем. Будучи косметологом, она помогала Оливеру в его переодеваниях и ценила присущие ему материнские качества в сочетании с мужественностью и способностью защищать. Она предлагала ему сохранить брак даже после операции по смене пола, однако ее навязчивость заставляла его чувствовать себя в западне и вызывала депрессию и суицидальные мысли.
>
> Он расторг брак и начал усиленно требовать ускорить операцию. Сменив имя на «Оливию», он начал жить как женщина и устроился на новую работу. После долгих и настойчивых поисков ему удалось найти хирурга, который осуществил операцию, и теперь он живет в женском обличье и чувствует себя удовлетворенным и осуществившим то, чего ему так хотелось. Следует отметить, что он продолжает адекватно выполнять свои родительские функции после нескольких месяцев перерыва, потребовавшегося для операции.
>
> В первые два года жизни Оливера его мать страдала депрессией и была для него практически недоступна. Отец, добрый и искренний человек, работал за границей и, как впоследствии узнал пациент, увивался за женщинами. После возвращения отец продолжал заводить любовниц, а мать не выходила из состояния депрессии. На более поздних этапах они стали жить в «открытом браке».
>
> В семейном альбоме есть фотография полуторагодовалого Оливера, одетого в платьице с оборками. В девять лет он время от времени надевал одежду своей матери, но в 19 лет женился, завел четверых детей, несколько лет служил во флоте водолазом, а затем работал водолазом на строительстве мостов. Он был надежным отцом и преданным мужем, несмотря на неверность его жены. Носить женскую одежду он начал в 28 лет – после того, как она умерла от лейкемии. Когда второй и третий браки закончились провалом, он все настойчивее стал требовать операции по смене пола, уверяя, что не чувствует свой пенис и сможет самореализоваться только как женщина.

Этот пациент смог поддерживать уровень, характерный для позитивного эдипального варианта, до тех пор, пока не лишился жены, игравшей для него роль матери в ранних симбиотических отношениях. После этого его бисексуальная идентичность начала меняться с нарастающей скоростью, пока не сформировался паттерн, который *можно было бы* рассматривать как негативную эдипальную констелляцию.

Очевидно также, что произошедший у пациента сдвиг к иной половой идентичности,

---

[113] См.: R. Stoller (1968), и его статью «Boyhood gender aberrations: Treatment issues», Journal of the American Psychoanalytic Association 26, 3 (1978): 541 – 58; and «Fathers of transsexual children», Journal of the American Psychoanalytic Association 27,4 (1979): 837 – 66.

[114] Диагностикой этого случая занимался доктор Джон Мейер (Jon Meyer), он же отметил, что у этого пациента трансвестизм развился со временем, что отличает его от истинных транссексуалов, описанных Столлером (1974). Хотя такие пациенты, как и транссексуалы, утверждают, что чувствуют себя женщинами, это чувство приходит к ним существенно позже (так было и в данном случае), и происхождение его скрывается в более поздних проблемах, а не в «ядерной гендерной идентичности». Обсуждение дифференцированного диагноза у таких пациентов см. в цитированной статье Мейера (1974).

проявления которой ему прежде удавалось сдерживать, возник как реакция на то, что его покинула интернализованная симбиотическая мать. Она была умиротворена его отказом от гипермужественной деятельности, когда он обратился за компенсаторной материнской заботой к доэдипальному отцу, – то есть стал, таким образом, женственным объектом его сексуальной заботы.

Исследования происхождения трансвестизма пока внесли мало ясности в изучение вопроса. В первый раз переодевание нередко навязывается мальчику женщиной с целью унизить его: таким образом она нападает на его установившуюся мужскую идентичность и стремится сделать его фаллическим продолжением своего тела. В дальнейшем переодевание начинает возбуждать его, приобретает оттенок фетишизма. Фетиш является репрезентацией материнского фаллоса. В переодевании может принимать участие и женщина. Очень распространены истории адекватного мужского и даже чрезмерно мужского развития[115].

Хотя описанные паттерны трансвестизма и гомосексуализма мало напоминают сценарии развития сексуальной симптоматики у большинства пар, обращающихся за помощью, нередко можно наблюдать последствия ранних проблем половой и гендерной идентичности и выбора объекта, отражающие нормальный уровень человеческой бисексуальности. Например, групповой секс может представлять собой скрытую попытку установления связи с гомосексуальным объектом, чтобы уменьшить тревогу, возникающую в гетеросексуальном союзе. Другим примером могут быть пациенты вроде Боба (глава 7), страдающие от угнетающего влияния тайных конфликтов половой идентичности на сексуальные отношения. А у детей типа Джеки и Тома (глава 6) мы можем *in statu nascendi* наблюдать формирование искаженной половой идентичности в попытке разрешить основной конфликт детско-родительских отношений.

Глава 10. Подростковые предшественники сексуальных отношений: движение от самости к объекту

С началом пубертата запускаются изменения, придающие окончательную, нормальную форму инфантильной сексуальной жизни.

Зигмунд Фрейд, «Три очерка по теории сексуальности»[116]

В латентный период ребенок реализует свою способность отделять фантазии от телесных ощущений, трансформируя сексуальные мысли и чувства, возникшие в эдиповом конфликте, в нейтральные игры и познавательную активность. Но по мере того, как начинаются свойственные пубертатному периоду телесные изменения и сопровождающий их процесс созревания Эго, большинство детей уже не могут сохранять такое разделение. В подростковом возрасте сексуальная экспрессия и отношение к миру объектов претерпевают радикальные изменения. В результате усиления сексуального влечения, связанного с гормональным и эмоциональным развитием, пубертат угрожает крушением вытеснения связи между сексуальными фантазиями и семейными объектами. Подросток вновь становится нарциссичным и эгоцентричным, и в то же время энергетически заряженными снова становятся эдипальные проблемы[117].

---

115 Stoller, op. cit., 1968, 1978, 1979.

116 Sigmund Freud, «Three essays on the theory of sexuality», 1905, in The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, vol. 7, J. Strachey (ed.) (London: The Hogarth Press, 1953), p. 207.

117 P. Bios, On Adolescence: A Psychoanalytic Interpretation (New York: Free Press of Glencoe, 1962); P. Bios, «The split parental image in adolescent social relations: An inquiry into group psycho logy», Psychoanalytic Study of the Child 31 (1976): 7 – 33. B. Inhelder and J. Piaget, The Growth of Logical Thinking from Childhood to Adolescence

Подростковый секс и игры

На подростковый возраст, в известном смысле, приходится расцвет игры и веселья, в то время как жизнь впервые становится чрезвычайно серьезной. Переплетение жизни и смерти, детской игры и серьезности подросткового периода, а также сильнейший интерес к миру взрослых прекрасно описаны в «Ромео и Джульетте».

Развитие подростка частично определяется возможностью «играть во взрослых», хотя и на более усложненном уровне и с новыми, не поддающимися контролю, обязательствами. Кроме того, теперь в игру часто включается все тело подростка, которому придается магическое свойство непобедимости. Мир вращается вокруг него, а он как будто заколдован: ничто не может ему повредить.

Ранний подростковый возраст и мастурбация

Мастурбация (или попытки побороть ее) представляет собой форму сексуальной экспрессии, специфичной для подросткового периода, особенно для его ранних стадий. Гормональные и физиологические изменения превращают тело в настоящее поле битвы влечений, обостряя прежде относительно безобидную борьбу самости и объектов. У подростка возникает потребность использовать мастурбацию как средство для включения своего нового развивающегося тела в его преобразующийся нарциссизм и для компенсации внезапного одиночества, надвигающегося на него вследствие потери семьи, которую он начинает отвергать. В латентный период, когда он не испытывает давления сексуальности и телесных изменений, крепкая привязанность к семье продолжает существовать, в то время как индивид развивает новые навыки, в которых часто присутствует эквивалент мастурбации, вроде игр со скакалкой. Когда он вылупляется из кокона латентного периода, его крылья уже отросли, однако летать он пока не может. Ему предстоят мучительные годы пробных полетов и изменений.

Эта борьба практически всегда сопровождается фантазиями, иногда объединяющимися с фактической мастурбацией, – Лауфер называет их «центральными мастурбационными фантазиями»[118]. Мастурбацию можно подавить активными, сознательными обсессиями, основанными на чувстве вины, или посредством бессознательного вытеснения, однако путь, который свяжет центральную мастурбационную фантазию с телом, все равно должен быть найден, – в противном случае обеднение экспрессии и соответствующей интеграции Эго проявится по всем линиям развития.

У девочек мастурбация не так распространена, как у мальчиков, однако присущее этому возрасту напряжение также имеет решающее значение. Клоуэр отмечает, что мастурбация важна для развития полового чувства во время перехода от клиторальной мастурбации, характерной для латентного периода, к раннему пубертатному желанию вагинального проникновения, смешанному со страхом, а затем к более позднему использованию клиторальной мастурбации в качестве триггера, распространяющего возбуждение по гениталиям в процессе подготовки к коитусу[119]. В то же время повторяющееся переживание телесного самоудовлетворения, которое девочка может сама

(New York: Basic Books, 1958), A. Parsons and S. Milgram, translators.

118 M. Laufer, «The central masturbation fantasy, the final sexual organization, and adolescence», Psychoanalytic Study of the Child 31 (1976): 297–316.

119 V. L. Clower, «Significance of masturbation in female sexual developmentand function», in Masturbation, from Infancy to Senescence, I. M. Marcus and J. J. Francis (eds.) (New York: International Universities Press, 1975), pp. 107 – 43.

себе доставить, поддерживает ее автономию и способствует окончанию симбиотических догенитальных связей, а в дальнейшем становится частью фантазий, ведущих ее ко все более зрелому выбору объектов.

Существуют важные культуральные и социально-экономические вариации. Заметное исключение в использовании мастурбации среди подростков наблюдается у мальчиков из низших социальных слоев, в среде которых ее заменяют ранние половые отношения. Это приводит к преждевременному прекращению развития центральной мастурбационной фантазии, в результате чего приостанавливается дальнейшее когнитивное и эмоциональное развитие[120].

Избегание мастурбации у заброшенных детей из бедных городских районов, о котором сообщает Меерс, сопровождается оральными эквивалентами мастурбации, такими, как наркотики или переедание[121]. Он усматривает в этих привычках защиты от примитивных и всепроникающих угроз, исходящих как изнутри, так и со стороны окружения. В этом отношении, даже при активном избегании явной мастурбации, ее производные связаны с поиском объекта, направленным на сохранение связи с догенитальной матерью.

В случае, если половые отношения преждевременно заменяют мастурбацию, опора на других преждевременно замещается индивидуальными попытками переработать собственное нарциссическое напряжение. Подросток использует другого в качестве *проекции* внутренней доэдипальной матери или отца, чтобы получить одобрение, а не укрепляет своих *интернализованных* родителей, чтобы заново обрести равновесие со своим новым телом и целями. Лишенный возможности создать интернализованный образ хороших сексуальных родителей, такой подросток становится гораздо более зависимым от другого и может чувствовать себя отброшенным назад к своим действительным родителям, которых из-за этого он начинает отвергать еще более яростно. Из-за возможности подобных нарушений процесса созревания такие авторы, как Хорник и Кестенбаум, настаивают на том, что половые отношения следует отложить до момента готовности к ним, считая необходимым даже полное сексуальное воздержание для подростков[122]. В структуре Эго, идентификации и связях с объектами происходит столько изменений, что вероятность преждевременной фиксации действительно высока.

Чтобы понять роль мастурбации в сексуальном развитии, необходимо сосредоточиться на следующих вопросах:

1. Как пациент отреагировал на начало мастурбации в подростковом возрасте? Какие чувства вызвала у мальчика первая эякуляция, а у девочки – первая менструация и открытие клиторальной чувствительности? Было ли это травматично, связано ли с переживанием удовольствия или чувства вины?
2. Каковы были отношения данного пациента с объектами, в том числе – с его родительской семьей, сверстниками, будущими объектами?
3. Были ли у него фантазии, конкурирующие с центральной мастурбационной фантазией? Какое воздействие они оказали?
4. Сколько продолжалась мастурбация и как она вплелась в дальнейший сексуальный опыт?

---

120 M. G. Kalogerakis, «The effect on ego development of sexual experience in early adolescence», in Sexuality and Psychoanalysis, E. T. Adelson (ed.) (New York: Brunner/Mazel, 1975), pp. 242 – 50.

121 D. R. Meers, «Precocious heterosexuality and masturbation: sexuality and the ghetto», in Masturbation: from Infancy to Senescence, op. cit., pp. 411 – 38.

122 C. J. Kestenbaum, «Some effects of the “sexual revolution” on the midadolescent girl» in Sexuality and Psychoanalysis (1975), pp. 251 – 9. E. Hornick, «Sexuality in adolescents: A plea for celibacy», in Sexuality and Psychoanalysis (1975) pp. 238 – 41.

Ниже приводится пример, иллюстрирующий некоторые из этих пунктов.

Эрик начал заниматься мастурбацией в 12 лет – через год после развода родителей. Во время поездки в Сан-Франциско, куда он отправился вместе с матерью, Эрик с приятелем возбужденно жгли спички в ванной их гостиничного номера. Он также купил настенный календарь с фотографиями Мэрилин Монро, что должно было служить замещением его победного эдипального обладания матерью. Вскоре после возвращения домой он случайно потер свой пенис о бедро и испытал эрекцию. Поскольку он спал в одной комнате со своим младшим братом, ему приходилось ждать, пока тот не засыпал, чтобы заняться мастурбацией. В 13 лет мать перевела его в спальню для гостей. Там он читал при свете фонарика книги из семейной библиотеки, содержавшие сексуальные отрывки, поначалу отдавая особенное предпочтение рассказам о мужественных подвигах Майка Хаммера, детектива из произведений Микки Спиллана, в чем выражалось его стремление идентифицироваться с отцом. Он также запоминал картинки из фотожурналов и затем возбужденно обсуждал их с друзьями, особое внимание уделяя размеру и форме груди моделей.

На следующий год ему приснился сон, который был использован при формировании его центральной мастурбационной фантазии. Ему приснилось, что он вместе с родителями едет на заднем сидении открытого автомобиля. Это была машина его отца, и, поскольку его родители были в разводе, она символизировала восстановление их брака. Рядом с ним сидела его выдуманная сестра, с развевающимися волосами, смеющаяся от радости, что они нашли друг друга. Это не была его родная сестра, ее удочерили, и потому она представляла собой доступный объект любви. Его фантазии, сопутствовавшие мастурбации, были вариациями или развитием этой ситуации до половых отношений и физического принятия – более полного, чем то, на которое, как он чувствовал, он мог претендовать, будучи незрелым подростком.

Это сновидение и развившиеся из него фантазии, в которых нашли свое выражение объектная жизнь и надежды Эрика, были использованы им при формировании «центральной мастурбационной фантазии», разубеждавшей Эрика в его телесной неполноценности. Как и у большинства подростков, фантазия имела организующую функцию в его развитии и в начале перехода от нарциссической сосредоточенности на себе к заботе о других. Центральная фантазия Эрика давала ему новый сексуальный объект, связанный с его родителями посредством фантазии, в которой он помогал им соединиться. Она обнаруживала его чувство вины по поводу эдипальной победы и давала Эрику возможность вновь обрести отца, с которым он мог бы идентифицироваться.

В этом примере секс связан как с родительской семьей пациента, так и с новой, ожидаемой, которую он может обрести, когда вырастет. Поиск нового объекта любви для подростка сопряжен с разочарованием в прежнем объекте – родителях. Фантазия выражает надежду на то, что разрушенные отношения с ними в новой жизни могут быть «трансформированы» (отсюда автомобиль с «трансформируемым» верхом). В ней также отразилось обретение потерянной части себя в виде «удочеренной сестры-близнеца», компенсирующей утрату родителей после их развода и в результате взросления. Однако необходимо рассмотреть и другие аспекты мастурбации. Центральная фантазия сталкивается с конкуренцией. Как отмечает Лауфер, в ходе своего развития подростку приходится жонглировать конфликтующими элементами[123].

Другая фантазия, возбуждавшая и одновременно пугавшая его, также берет свое начало в сновидении. В нем он лежит на траве рядом с одноклассником,

[123] Laufer, op. cit.

который вдруг превращается в девочку с большой грудью; ее тело, лицо и поведение вызывают у него ощущение комфорта и успокаивают его. Эрика напугал гомосексуальный элемент сновидения, однако оно отражало его тревогу по поводу своего тела и беспокойство по поводу того, не кажется ли его сверстникам, что у него слишком женственная грудь. Это сновидение/фантазия было неприемлемым для его нарциссизма, поэтому мальчика окончательно заместила девочка, похожая на него, соответствующая родительскому идеалу и восхищающаяся им как мальчиком-мужчиной.

Об отношениях Эрика с родителями отчасти можно судить по происхождению его центральной мастурбационной фантазии. Единственный раз, когда его отец коснулся вопроса мастурбации, он сказал Эрику: «Постарайся не мастурбировать слишком много. Подожди (с сексом) до женитьбы». Таким образом, мастурбация в некотором неопределенном объеме была объявлена приемлемой. Однажды у него возникла фантазия о том, что часть его мозга вытекла наружу. Иногда он начинал бояться (хотя и знал, что это невозможно), что его пенис затвердеет или атрофируется.

Эрик никогда не обсуждал мастурбацию с матерью. Однажды она вслух высказала удивление по поводу его грязных простыней. Он притворился, что не понимает, что она имеет в виду, и она не стала развивать эту тему. Иногда он задавался вопросом, не откроет ли она дверь в его комнату, но она никогда не пыталась этого сделать. Он чувствовал, что смог заставить ее проявить – пусть молча и неодобрительно – заботу о его теле. Простыня стала переходным объектом, о который он терся во время своих фантазий и посредством которого устанавливалась связь с матерью, так как она стирала простыни.

В 15 лет он рассказывал возбуждающие истории своему приятелю, и они оба мастурбировали в темноте, однако гомосексуальный оттенок таких занятий не нравился Эрику, и в дальнейшем он избегал мастурбировать в компании других мальчиков.

С 16 лет у него было несколько подружек, которые постепенно заменяли объект его мастурбационных фантазий. Когда ему было 19, его постоянная девушка, к которой он испытывал серьезные чувства, попросила, чтобы он называл ее Лорой, – так звали его выдуманную сестру-близнеца. Они начали часами обниматься и целоваться, после чего он в одиночестве занимался мастурбацией. Этот паттерн сохранился, когда первые отношения закончились и он начал встречаться с разными девушками. Эрик стал реже мастурбировать, когда в привычку вошла взаимная стимуляция до достижения обоими партнерами оргазма, и так продолжалось два года – до первого в его жизни полового акта, случившегося в 23 года.

Случай Эрика позволяет нам составить представление о довольно типичном переходном использовании мастурбации в процессе смены первичного объекта на сексуального партнера в ранней юности и взрослом возрасте. Рассмотрев его опыт, мы можем сравнить его с тремя другими примерами мастурбационного поведения, отражающими совсем иные паттерны развития подростков со слабой целостностью Эго. У этих мальчиков в мастурбации проявлялись нарушения их общего развития на разных стадиях подросткового возраста.

Уилсон был одиннадцатилетним мальчиком, плохо успевавшим в школе и еще не вступившим в пубертатный период. С ним постоянно что-то случалось, в частности, он устроил несколько небольших пожаров, играя со спичками. Его усыновили, когда ему было 6 месяцев, и он чувствовал себя отличающимся от всей семьи и считал, что его не принимают, о нем не заботятся. Его сестра Дэйл, по его мнению, была такая же, как родители, а он был другим. Он в самом деле отличался повышенной физической активностью и обладал менее развитой речью по сравнению с сестрой и родителями, однако не было никаких признаков того, что они его отвергают – сознательно или бессознательно. Случалось, что отец

действительно ругал Уилсона и кричал на него, щадя при этом Дэйл. Более важно было то, что за восемь месяцев до этого отец перестал с ними жить. В течение года отношения между родителями Уилсона были весьма напряженными, и хотя впоследствии они снова стали жить вместе и активно участвовать в семейной терапии, Уилсон утверждал, что ненавидит свою семью, особенно отца. Во время терапии он непрерывно разыгрывал сюжеты, в которых «плохие парни» пытались украсть сокровища, падали с лестниц или вертолетов, стреляли в полицейских или солдат и, в конце концов, гибли сами. На рисунке 3 изображены человеческие фигурки, стреляющие, погибающие, выпадающие из окон. Насилие торжествует. На одной сессии он сделал рисунок семьи, в котором изобразил в этой роли отца. Выжила только кошка, которую – случайно – звали Мамочкой (сокращенно от «Злой мамы») (рисунок 4).

Это вариант доподросткового регресса в развитии. Поджоги, частые несчастные случаи и возбуждение от насилия – все это эквиваленты мастурбации, в которых агрессия сливается с сексуальным возбуждением в форме инцестуозных фантазий, несущих в себе элемент первичной агрессии. Когда включаются гормональные силы, происходит регресс на догенитальную стадию, и мальчик начинает особенно бояться «мать-колдунью»[124]. Кроме того, у Уилсона заметна идентификация со злым, жестоким отцом, который против всей семьи, и с властной, садистской матерью – единственной выжившей. Он интериоризует ссору родителей, а с добавлением собственной злости его версия эдипальной борьбы с отцом становится более полной, чем просто кастрация.

Через несколько месяцев Уилсон, теперь уже 12-летний мальчик, на индивидуальных сессиях стал выдавать явно сексуальный материал. В основном он рассказывал, как его будет отвергать его «девушка». Он часами обсуждал с другими мальчиками, как подойти к девочке, а затем, под предлогом того, что она не так посмотрела на него, с облегчением бросался наутек, говоря: «Я упустил свой шанс. Я знаю, она ненавидит меня». Он отказывался танцевать на вечеринках, которые устраивались для их седьмого класса, но зато прыгал вокруг танцующих одноклассников и всячески дергал их и шутил над ними. Мне он рассказывал анекдоты про грязных девочек и, в конце концов, сломал палец, когда в школьном автобусе изображал механическую говорящую куклу, крепко обнимая мальчиков со словами: «Привет, я Сьюзи! Я проститутка! Поцелуй меня!»

Начавшееся подростковое сексуальное развитие Уилсона вобрало в себя прежний образ его объектного мира, находившегося во власти насилия. Склонность попадать в несчастные случаи провоцировала новые сексуальные фантазии, в которых женщины выглядели либо угрожающими, либо униженными. Фактически Уилсон смог отказаться от агрессивного видения своих плохих объектов и в значительной степени примириться с семьей, так что эти подростковые шуточки и инциденты не были чем-то особенно необычным. Без психотерапевтического вмешательства он вполне мог бы достичь середины подросткового возраста по такому же сценарию, как описан в следующем примере.

У шестнадцатилетнего мальчика с пограничной личностной организацией были мастурбационные фантазии с постоянно присутствующими элементами насилия. Он представлял себе, как его родители или сестры гибнут при взрывах, или как он сам убивает их. Влюбившись в едва знакомую девочку, он пережил ужасное разочарование, когда она не ответила на его приветствие в школе. После этого он ночью пришел к ее дому, полный мыслей о том, чтобы застрелить ее или увидеть, как загорится ее дом. Вспоминая свои фантазии на терапевтической сессии, он почти достиг оргазма.

---

[124] P. Bios, «The initial stage of male adolescence», Psychoanalytic Study of the Child 20 (1965): 145 – 64.

Ниже приводится еще один пример подростка, представляющий картину сложной борьбы с доминирующими антилибидинальными объектами в созревающем нарциссическом характере.

> Другой шестнадцатилетний мальчик, единственный ребенок в семье, страдал от чувства одиночества и собственной ничтожности. У него не было гетеросексуального опыта, но он занимался мастурбацией, представляя себе образы женского тела и перебирая в голове то, что ему было известно о сексуальных отношениях. Он также переживал постоянное превосходство своего требовательного отца и властной, навязчивой матери. Он начал заниматься эксгибиционизмом, сначала мастурбируя перед дверью в квартиру в надежде, что позвонит какая-нибудь женщина, а затем стал делать это в подвале их дома. Он представлял себе, что на какую-нибудь красивую женщину произведут впечатление размеры его пениса.

Средний и поздний подростковый возраст: начало парных отношений

Учитывая, что ранняя, средняя и поздняя фазы подросткового возраста в значительной степени перекрываются, мы все же отметим некоторые характеризующие их тенденции[125]:

1. Ранняя фаза: нарциссические мысли о сверстниках своего пола и ослабление связей с семьей; однополые связи как фон на протяжении всего подросткового периода.
2. Средняя фаза: укрепление связей со сверстниками своего пола; поддержание защитной дистанции в отношениях с семьей; ослабление сопротивления при мысли о гетеросексуальном сексе у большинства подростков на этой фазе. (Переход от однополых пар к гетеросексуальным парам.)
3. Поздняя стадия: формирование гетеросексуальных пар, постоянных или меняющихся; несколько таких пар составляют группу сверстников.

Средняя фаза подросткового периода – это время перехода от однополой дружбы к гетеросексуальным связям, проверки себя в отношениях с другими. Переход этот, однако, неустойчив и допускает движение назад, что может порождать многочисленные трудности. Девочка, преждевременно вступившая в сексуальные отношения, может оказаться в неловком положении, когда ее мальчик вернется к своим друзьям и все им расскажет. Когда мальчик или девочка преждевременно переходит к гетеросексуальным связям до того, как окрепнет его (ее) личность, распад этой связи может повлечь за собой и личностный распад.

Секс играет важную роль в этих событиях. Сравнение данных, полученных Кинси в 1948 и 1953 годах, с теми, о которых сообщают Соренсон в 1973 и Зелник и Кантнер в 1979 году, показывает, что все больше подростков вступают в половые отношения в более раннем возрасте, и вместе с тем, несмотря на возрастающее применение контрацептивных средств, растет и показатель ранних беременностей[126]. Однако по-прежнему можно утверждать, что

---

[125] P. Blos называет эти стадии «ранней подростковой, собственно подростковой и поздней подростковой», op.cit., 1962.

[126] M. Zelnik and J. F. Kantner, «Sexual activity, contraceptive use and pregnancy among metropolitan-area teenagers: 1971–1979», Family Planning Perspectives 12, 5 (Sept./Oct. 1980): 230 – 7; A. C. Kinsey, W. Pomeroy, and C. Martin, Sexual Behavior in the Human Male (Philadelphia: W. B. Saunders, 1948); A. C. Kinsey, W. Pomeroy, W. Martin, and P. Gebhard, Sexual Behavior in the Human Female (Philadelphia: W. B. Saunders, 1953); R. C. Sorenson, Adolescent Sexuality in Contemporary America: Personal Values and Sexual Behavior, Ages 13 to 19 (New York: World Publishers, 1973).

до 21 года не имеют половых связей чуть меньше половины незамужних женщин и около трети неженатых мужчин[127].

Когда сексуальные отношения начинаются своевременно, они могут служить личностному развитию, как и взрослая сексуальность. Телесное удовольствие может усиливать близость, отражая взаимную любовь и подкрепляя неустойчивые Я-образы обоих партнеров. «Верный момент» наступает тогда, когда индивид чувствует, что секс не подорвет его развития. Для мальчиков в этом меньше риска, чем для девочек, но тем не менее для многих это событие может оказаться весьма небезопасным.

Когда половые отношения начинаются слишком рано, они могут привести к многочисленным негативным последствиям, сделав подростка жертвой «сексуальной революции».

1. Может усилиться зависимость, ощущение лишение свободы.
2. Может расшириться разрыв между Эго-идеалом и «реальным» образом себя, вызывая у подростка депрессию.
3. В сознании подростка может усилиться раскол между ним самим и его родителем, представляющийся ему как отвержение со стороны родителя, а не как собственный уход от него в моменты, когда тот мог бы выразить одобрение или поддержать его рост.

Сложность ситуации иллюстрируют следующие примеры.

Связь подростковой сексуальности с родителями

В открытой группе, которую мы называли «группой секс-рэпа» (группой для разговоров о сексе), проводимой в детской больнице Национального медицинского центра, каждую неделю собирались чернокожие девочки-подростки, направленные туда из клиники, чтобы обсуждать связанные с сексом и другие темы[128]. Цель этих занятий заключалась в том, чтобы повысить контроль над рождаемостью и помочь участницам с общими вопросами планирования жизни. Группу посещали также некоторые мальчики. Нередко речь заходила о противостоянии подростков и родителей: что бы сделали те, узнай они о сексуальной жизни своих детей? Например, проводилась ролевая игра, в которой беременная девочка и ее парень противостояли своим родителям, изображенным людьми малосимпатичными, жесткими и предпочитающими карательные меры. Иногда сообщаемая им новость вызывала у них сердечный приступ.

> Одна из участниц группы, семнадцатилетняя Мэри-Элис, решила установить себе внутриматочное противозачаточное средство и заставила своих друзей поклясться хранить это в тайне, уверяя их, что мать убьет ее, если узнает. В конце года группа провела день встречи с родителями и ролевую игру, в которой родители оказались гораздо более понимающими, чем изображали их дети.
>
> Вероятно, менее понимающие родители решили не посещать мероприятие, но присутствовало почти две трети родителей. Они проявили весьма гибкие установки, некоторые были даже либеральнее своих детей.
>
> Кто-то из родителей поинтересовался у матери Мэри-Элис, что она думает о контроле над рождаемостью, и она ответила, что, по ее мнению, спираль является хорошим выходом для девушки. Мэри-Элис спроецировала на мать собственное чувство вины и вообразила отрицательную реакцию, на которую не было даже намека.

---

[127] Hornick, op. cit.

[128] D. E. Scharff, T. Silber, G. Tripp, E. McGee, S. Bowie, and R. Emerson, «The use of a sex rap group in an adolescent medical clinic», Adolescence 15 (Winter 1980): 751 – 62.

Мы часто не замечаем, что поляризация мнений по поводу сексуальных вопросов отчасти объясняется действиями ребенка, направленными на то, чтобы представить родителя более строгим и менее сочувствующим. Это искажение возникает в результате работы механизма расщепления, оставляющего ребенку хорошего интернализованного родителя и проецирующего вовне плохого. (Это можно рассматривать как нормальный регресс к параноидному/шизоидному расщеплению, направленному на сохранение подростком чувства привязанности к родителю.)

С другой стороны, родитель может относиться к подростку как к стереотипному сексуальному объекту и делать его реципиентом проекции собственных сексуальных чувств и фрустраций, снова вызываемых к жизни расцветающей сексуальностью подростка[129]. Вариантов взаимодействия родителя и ребенка существует бесконечное количество, поэтому сексуальное поведение подростка часто можно понимать как действия, соответствующие невысказанным и отрицаемым желаниям родителей или направленные на защиту себя от их подавляющих аспектов[130]. В то же время сексуальное развитие подростка оказывает провоцирующее воздействие на уязвимого родителя. (Эта тема будет основным предметом обсуждения в главе 15.)

Секс как связь с доэдипальной матерью

> Пятнадцатилетняя девушка, которая могла служить образцом хорошего поведения, отлично училась в школе и никогда не занималась мастурбацией, впала в депрессию, решив, что родители отвергают ее, и завязала очень близкие отношения со своим парнем. Сексуальная близость между ними началась с петтинга и быстро дошла до половых отношений. Она отчаянно стремилась к ним, и в ее семье было позитивное отношение к «проявлениям сексуальности». Однако она никогда не снимала бюстгальтер, чтобы не показывать свои маленькие груди. Оргазма достичь ей не удавалось.
>
> В 16 лет, чтобы освободиться от семьи, она вышла замуж за своего 19-летнего друга. После замужества она продолжала прятать свою грудь, а вскоре начала болезненно воспринимать половой акт. Ее негативное отношение к сексу в целом усиливалась.

Эта девушка не смогла подкрепить здоровое нарциссическое отношение к своему телу. Она не только привнесла дефицит такого отношения в преждевременно начатые интенсивные сексуальные отношения, но и попыталась заставить своего друга вести себя, как мать на доэдипальной стадии, – отзеркаливать существование ее тела, заботиться о ней, обеспечивать ей хорошее самочувствие, однако ее попытка не увенчалась успехом. В результате усилилось не только чувство вины и неполноценности, но и ее зависимость от мужа. Плохую мать, изначально получившую телесную представленность в образе ее собственных грудей, теперь можно было удержать на расстоянии только путем усиливающегося избегания секса и, одновременно, цепляния за молодого мужа.

Переживание раннего эдипального влечения посредством псевдогетеросексуальности

> До 15 лет у Ирвина не наблюдалось признаков полового созревания. До

---

[129] E. J. Anthony, «The reactions of adults to adolescents and their behavior», in Adolescence: Psychosocial Perspectives, G. Caplan and S. Lebovici (eds.) (New York/London: Basic Books, 1969), pp. 54–78.

[130] A. M. Johnson, «Sanctions for superego lacunae of adolescents», in Searchlights on Delinquency, K. R. Eissler (ed.) (New York: International Universities Press, 1949), pp. 225 – 34; E. M. Litin, M. E. Giffin, and A. M. Johnson, «Parental influences in unusual sexual behavior in children», Psychoanalytic Quarterly 25 (1956): 37–55.

> первого курса в колледже (19 лет) он жил с родителями. Опыта отношений с противоположным полом у него практически не было, целовался он всего с двумя девушками. Вскоре после переезда в общежитие он познакомился с девушкой из своей группы и тем же вечером пригласил ее выпить. Проводив ее домой и застенчиво поцеловав на прощание, он пережил настоящий шок, увидев случайно сквозь открытую дверь комнаты молодого человека, ждавшего ее в постели. Он поклялся больше никогда не видеться с ней, однако на следующий день она позвонила ему, чтобы «попросить прощения». Он сам себе не мог объяснить – с учетом обстоятельств, – почему он так очарован ею и в то же время столь сильно возмущен. Его неудержимо влекло к ней, и вскоре они начали встречаться и регулярно заниматься сексом.

Психоаналитическое объяснение этой ситуации, полученное Ирвином спустя годы, заключалось в том, что влекло его к ненавистному сопернику, трансферентной репрезентации его отца. К этому было две предпосылки: то, что он видел половой акт родителей, когда спал в их комнате до двух лет, и то, что отец не дал ему смотреть, как мать кормит грудью его маленькую сестру. Тогда Ирвин почувствовал себя не только изолированным от матери, но в первую очередь отвергнутым отцом. В этом любовном треугольнике большое значение имело инвертированное эдипальное влечение к другому мужчине. Навязчивая ревность к тому молодому человеку еще долго преследовала Ирвина, тем самым поддерживая его связь с ним.

Ранняя ménage á trois (жизнь втроем)

> Джейн обратилась ко мне в возрасте 19 лет. Она была католичкой и жила с 23-летним евреем, Джошуа. Ее родители отличались религиозностью, и этот союз так огорчил их, что они почти не разговаривали с ней. Она, однако, была уверена, что они смогут принять Джошуа. Ко мне она пришла из-за чувства, что он не любит ее и хочет порвать отношения. Когда на терапию явился Джошуа, он сообщил, что завел роман с другой женщиной – их соседкой. Он хотел вести жизнь втроем, потому что любил и жалел Джейн, однако считал ее слишком юной. Другой женщине был 21 год, она была более взрослой, и он думал, что они вдвоем смогут позаботиться о Джейн.
>
> Джейн поначалу отрицала существование его сексуальных отношений с другой. Даже когда она узнала правду, мысль о том, чтобы лишиться Джошуа, была для нее невыносимой. Вопреки здравому смыслу, она надеялась, что сможет заполучить его обратно, и была готова – я бы даже сказал, стремилась – поддерживать тройственный союз, чтобы воссоздать любящую, принимающую ее родительскую пару, которая одобряла бы ее независимость и сексуальность.

Последние два случая иллюстрируют сложности, которые, по-видимому, проистекают из дефицита в ранних отношениях. Эдипальные проблемы, в которых участвует родитель противоположного пола, свидетельствуют также и о скрытой связи с родителем своего пола. Жажда материнской любви и одобрения Джейн выражаются в связи с «другой женщиной» через Джошуа. Чтобы замаскировать инцестуозную связь, создается карикатура на семью, требующая постоянного жертвоприношения эдипальной сопернице. Это еще один вариант обычного для более раннего этапа подросткового возраста паттерна близости, который предполагает вовлечение в отношения третьего лица, чтобы с ним эти отношения обсуждать.

В случае Ирвина, через его связь с отцом также проглядывало немедленное замещение утраченной незадолго до этого материнской любви и заботы. Фактически он использовал свою связь с женщинами для того, чтобы защититься от позитивных и негативных чувств к отцу и мужчинам в целом. У Джейн же тоска по семье и одновременно присутствовавший гнев на родителей за то, что они все эти годы давали ей меньше, чем ей было нужно, выражались в поддержании сексуальных и эмоциональных отношений с человеком, которого

ее родители гарантированно не приняли бы. В ее преданности «родительской» подростковой паре отчетливо видна враждебная привязанность к обоим родителям и к Джошуа.

Подростковая беременность

Беременность в подростковом возрасте, разумеется, почти всегда является следствием обсуждаемых нами проблем – комбинацией реакций, возникающих в отношениях с внутренними объектами, с реальными родителями, и надежд на создание собственной семьи, которая скомпенсировала бы дефицит того, чего индивиду не хватало в прошлом.

> Одна такая юная пара состояла из 18-летнего парня, который был «паршивой овцой» в своей семье, а потому в качестве компенсации хотел создать собственную семью, чтобы заботиться о ней, и 15-летней девушки, чувствовавшей, что она все делает неправильно, и желавшей дать своему нерожденному ребенку лучшую жизнь. Ее отказ сделать аборт показал ее матери, что она независима и может побеждать. При этом пара собиралась жить в трейлере на участке родителей девушки, тем самым сохраняя с ними «пуповинную» связь.

Роль секса в подростковом возрасте

В подростковом возрасте, по сути, происходит лишь подготовка к сексу. Сексуальные отношения в этот период не направлены на продолжение рода и на формирование, проверку или укрепление постоянных связей. Эта подготовка протекает наилучшим образом, если не форсировать ее и не давать ей заходить слишком далеко. Существует и противоположное мнение, гласящее, что подростки – достаточно зрелые личности с полностью сформировавшейся сексуальностью[131]. Безусловно, современные американские подростки стали гораздо более искушенными, чем до начала «сексуальной революции» и появления средств контроля над рождаемостью, и многие начинают половую жизнь в середине подросткового периода, в то время как большинство делает это в возрасте 21–22 лет[132]. Но если некоторые оказываются достаточно зрелыми для этого, а другие приобретают зрелость вместе с сексуальным опытом, этого нельзя сказать про всех. Опыт сексуальных отношений вовсе не означает, что была совершена внутрипсихическая работа по осмыслению сексуального взаимодействия. Подросткам, ведущим половую жизнь, все равно приходится сталкиваться с конфликтами на почве сексуальности, интегрируя сексуальные реакции с выбором объекта и развивая в себе способность переживать близость, – так же, как и их родителям, когда те были подростками и экспериментировали с реальными или символическими сексуальными проявлениями. Несмотря на то, что сексуальное поведение изменилось настолько, что родителям нередко бывает трудно понять своих детей, проблемы остались схожими, и взрослые, имеющие это в виду, могут приходить детям на помощь и сочувствовать им.

При постепенном обретении сексуального опыта, переходящим в генитальную вовлеченность, знакомство с телом идет в ногу с развитием других аспектов отношений. В прежние времена, когда сексуальный опыт обретался в более позднем возрасте, опасность заключалась в том, что развитие телесной сферы сильно отстанет. Теперь же часто происходит наоборот: телесная составляющая отношений опережает события и тащит за собой неподготовленных подростков, тщетно пытающихся найти опору в своих влечениях.

---

131 J. Toolan, «Sexual behavior in high school and college students», in Sexuality and Psychoanalysis (1975) pp. 260 – 6.

132 Sorenson, op. cit.; Kantner and Zelnik, op. cit.

Преждевременное начало сексуальной жизни можно сравнить с переживаниями младенца, на которого внезапно обрушивается огромное количество стимулов. Это несет определенный риск для младенца и в то же время ускоряет процесс созревания. Исход такого кризиса зависит от многих факторов: как правило, что-то утрачивается, но возникают и преимущества. Такая же неоднозначная ситуация ожидает и подростков.

В подростковых парах новой нормой становится иной паттерн – возможно, так они пытаются справиться со своими сомнениями: в соответствии с социальными традициями, секс занимает в их жизни весьма ограниченное место, а тем временем подростки развиваются в других областях.

> Одна молодая пара состояла из девятнадцатилетнего мальчика и пятнадцатилетней девушки. Он по-отечески заботился о ней, она «внесла новый смысл в его жизнь». Сексом они занимались нерегулярно: она была готова делать это для него, сама же не испытывала особого удовольствия, ей нравилось ощущать себя в его объятиях. Когда она почувствовала, что отношения стали для нее удушающими, она не смогла сказать об этом прямо и вместе с матерью организовала себе стипендию в школе-интернате для девочек, находившейся в пятистах милях от их города. Теперь секс стал случаться еще реже, однако его все же было достаточно для поддержания отношений.

В этой главе мы рассматривали подростка с точки зрения его развития и взросления. Важен и другой аспект, а именно влияние подростка на внутреннюю жизнь своих родителей. Они, как правило, проживают середину своей жизни и оказываются уязвимы перед вновь возникающими подростковыми проблемами, которые им не удалось разрешить в свое время. Это обоюдное взаимодействие станет темой главы 15.

Подростковый секс в функциональном отношении является синтезирующей силой, создающей и изменяющей связи с семейными объектами – прошлыми и актуальными, – а также несущей в себе страхи и надежды на новые объекты и отношения. Подростковый секс стоит на полпути между детством и взрослой жизнью. Его двоякие свойства придают ему остроты и помогают нам увидеть, почему сексуальность всегда направлена одновременно в прошлое и будущее – к нашим родительским и будущим семьям.

Возможности применения терапии сексуальных расстройств в развитии детей и подростков

Если сексуальная дисфункция поддается поведенческой или педагогической интервенции, как правило, применяемым в первую очередь, происхождение ее можно объяснить традиционным образом. Однако детский опыт может быть более глубоким, и тогда сексуальные симптомы потребуют психотерапевтической или психоаналитической работы, сфокусированной на психодинамике и происхождении дизъюнкции в объектных отношениях. Однако даже в более серьезных случаях может быть полезным сначала сосредоточиться на более поверхностных аспектах сексуальных трудностей, чтобы в терапии получить данные, которые смогут помочь пациенту в исследовании более фундаментальных проблем. Поэтому важно понимать, какие факторы влияют на сексуальные дисфункции на ранних стадиях, и обращаться именно к ранним сексуальным переживаниям и особенностям ранней семейной жизни.

От этих ранних переживаний в значительной степени зависит наша оценка способности пациента к формированию терапевтического альянса. Степень связи нарушения с лежащим в его основе конфликтом будет эволюционировать в ходе лечения (аналитического или поведенческого), однако для того, чтобы дать более адекватные рекомендации, ее можно оценить посредством анализа интернализованной объектной жизни пациента. Если внутренние объектные отношения более-менее гармоничны, возникает больше оснований считать, что сексуальное нарушение удастся исцелить простыми поведенческими методами,

не прибегая к интерпретациям. Если же из-за неблагоприятных ранних объектных отношений центральное Эго (та часть Эго, которая автономно участвует в получении удовольствия в отношениях) оказывается малодоступным, может потребоваться интерпретативный подход с использованием переноса, поскольку прежде, чем перейти к заданиям на развитие сексуальной близости между супругами, будет необходимо укрепить Эго.

Глава 11. Телесные аспекты образования отношений в процессе ухаживания и в браке

Эта глава будет посвящена особенностям роли секса в период ухаживания, влюбленности, в ходе принятия решения и в момент образования брачного союза. В последующих главах мы также рассмотрим распад этих связей в результате развода или смерти.

Подростки и молодые люди нередко выражают сомнение в том, что им удастся когда-либо полюбить. Это означает, что они не могут допустить другого в свое пространство или войти в чужой мир. Возможно, они просто не успели встретить подходящего человека, а может быть, в основе этого лежит более глубинная неспособность ужиться с другим из-за страхов во внутренней объектной жизни, условием защищенности от которых является отсутствие привязанностей. Эти страхи перед собственным чувством любви или агрессией могут быть настолько сильны, что индивид будет опасаться возможности уничтожить любимого человека; они также могут быть спроецированы на другого, так что внутренняя угроза будет восприниматься как исходящая извне. В обоих случаях он или она избегает отношений, чтобы предотвратить опасность.

Проще всего изучать аспекты образования связей, когда происходит либо их активное формирование, либо распад. Эти этапы разделены относительно стабильным периодом, когда между двумя индивидами и внутри каждого из них как будто имеет место гомеостатическое течение. Подобно тому, как опытный мастер часто затрудняется описать, в чем же состоит навык, необходимый для его работы[133], некоторые аспекты супружеской связи выступают значительно более рельефно в процессе формирования, в то время как другие особенности выходят на первый план позднее. В частности, негативные или антилибидинальные аспекты связи часто не осознаются в момент ее становления и в полной мере раскрываются после того, как отношения оказываются формализованы.

Часто эти изменения происходят после заключения брака, но стимулом могут послужить и другие события: рождение детей, их развитие, уход из семьи, наступление старости. Эти темы станут предметом обсуждения в следующих главах. Феномен возвращения вытесненных или «забытых» антилибидинальных чувств в общем виде имеет критическое значение в любой теории супружеской и сексуальной терапии[134]. В начале отношений влюбленные видят друг в друге только идеальный и либидинальный объект, в то время как антилибидинальные объекты проецируются на окружающих или отрицаются иным образом. Вдвоем они противостоят миру, и внешние препятствия подчас только усиливают их чувства. В некоторых случаях мир может рассматриваться как фрустрирующая

---

[133] Э. Жак (E. Jacques) отмечает (The Measurement of Responsibility, London: Tavistock, 1956), что субъект деятельности осознает параметры выполняемой работы и связанные с ней трудности только тогда, когда учится сам или обучает другого. С приходом опыта действия, требующие отточеных навыков, становятся бессознательными.

[134] W. R. D. Fairbairn, «The repression and return of bad objects (with special reference to the “War neurosis” (1943)», in Psychonalytic Studies of the Personality (American title: An Object-Relations Theory of the Personality) (London: Routledge & Kegan Paul, 1952;New York: Basic Books, 1954), pp. 59–81.

«мать-окружение»[135], а возлюбленный – как единственное спасение от фрустрации.

Процесс выбора и проверки объекта, как многие отмечают вслед за Фрейдом, осуществляется двумя способами:

> В психоанализе существует мнение, что имеются два способа найти объект. Первый – «анаклитический», или способ привязанности, – основан на привязанности к ранним младенческим прототипам. Второй – нарциссический – заключается в поиске субъектом собственного Эго, которое вновь обнаруживается в других людях[136].

Процесс выбора партнера можно рассматривать как континуум, на котором одни индивиды больше склонны к анаклитическому способу, в то время как другие прибегают к нарциссическим идентификациям, сознательным и бессознательным. Если считать эти элементы двумя факторами выбора объекта, можно обсуждать степень важности каждого из них. Например, мужчина может выбрать женщину себе в жены потому, что считает ее слабой и, следовательно, нуждающейся в его *заботе*. Он проецирует на нее анаклитический аспект привязанности и подменяет «заботой о ней» «получение заботы». Кроме того, он проецирует на нее ту часть себя, которая нуждается в защите, отрицая ее в себе и устанавливая связь с ней посредством такой проективной идентификации. В этом случае, а в некоторой степени – во всех случаях, в выборе объекта присутствует *как* анаклитический, *так и* нарциссический аспекты. Процесс проверки на соответствие потенциальных партнеров есть функция ухаживания, и в этом процессе должны учитываться не только лежащие в основе желания, но также уязвимые места и защиты[137].

Как только совершается помолвка, оба индивида, составляющие пару, берут на себя ответственность за условия жизни друг друга. Из совместного существования с супругом, обещавшим компенсировать все утраты и лишения, больше не удается исключать «плохую мать». Другими словами, в состоянии влюбленности либидинальные силы доминируют над антилибидинальными, заставляя влюбленного человека проецировать их за пределы пары, подавлять их в себе и отрицать их существование[138]. С заключением брака или принятием такого решения супруг или влюбленный начинает нести ответственность за более полный жизненный контекст, подобно тому, как это раньше делала мать. *Теперь* он или она является не просто *центром*, в котором фокусируется любовь, но контекстом всей жизни, и отвечает за множество неизбежных неудач.

Такой же сдвиг мы наблюдаем в психоаналитическом лечении. До тех пор, пока аналитик в процессе переноса (анализ должен продолжаться некоторое время) не окажется в

---

135 Насколько мне известно, термин «environmental mother» («окружающая мать») был впервые использован Д. У. Винникоттом в его статье 1963 года «On communication» («О коммуникации»), опубликованной в The Maturational Process and the Facilitating Environment (London: The Hogarth Press, 1965). Он также обсуждался и применялся в Playing and Reality (London: Tavistock, 1971).

136 S. Freud, «Three essays on the theory of sexuality», 1905, в The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, том 7, J. Strachey (ed.) (London: The Hogarth Press, 1953). Эта цитата приводится по изданию 1915 года, с. 222.

137 У. Гудрич (W. Goodrich) утверждает, что на финальной стадии ухаживания происходит тестирование защит (частное сообщение, 1981).

138 Термин «либидинальный» используется здесь не совсем в том смысле, какой вкладывал в него Фэйрберн (см. приложение I). Субъект испытывает влечение отчасти к Эго-идеалу, отчасти к возбуждающему (либидинальному) объекту, и эти объединенные силы на время приостанавливают действие антилибидинальных сил, которые, однако, вернутся впоследствии, когда связь будет сформирована. Если это произойдет раньше, они могут разрушить связь, и пара не сможет установить постоянные отношения.

фокусе стремлений пациента к любви, он не сможет стать контекстом его жизни. Иногда пациент сознательно превращает его в контекст, приписывая аналитику ответственность за свои неудачи и разочарования и не понимая, что в основе этих жалоб лежит его собственное чувство неудовлетворенной любви. Причины этому мы можем найти в процессе развития. Мать несет ответственность за любовь к ребенку и сообщение ему этой любви, так что его любовь к ней зеркально возвращается к нему вместе с ее любовью и превращается в его любовь к себе[139].

Ситуация переноса похожа на брак. Укрепление обязательств подобно кристаллизации переноса в структуру невроза переноса. Так же, как анализ становится «болезнью» анализируемого, так и брак становится местом для бед во внутреннем мире супругов[140]. Некоторые пары даже осознают, что, не вступая в брак, они могут избежать неприятностей, и потому откладывают это событие на несколько лет. Об этих трудностях говорит также известная шутка о «паре, которой пришлось развестись, чтобы снова зажить вместе».

Влияние секса на ситуацию зависит от роли, которую в формирующейся связи играет тело. Эмоциональная связь может поддерживаться как наличием, так и отсутствием секса. Эта тема станет предметом обсуждения в этой и следующей главах.

Начало

У молодых людей, особенно в последнее десятилетие, секс стал неотъемлемой частью процесса ухаживания, скорее сопровождая «влюбленность», чем являясь ее следствием. Браку часто предшествует совместное проживание и множество других проявлений активной сексуальной жизни. Что такое любовь? Конечно, это сложный философский вопрос, который требует отличать страсть от зрелого чувства[141]. На клиническом уровне необходимо проводить дифференциацию между сексуальными и эмоциональными аспектами формирования связи. Терапевты всегда пытались лечить *индивидов*, которым их внутренние барьеры мешали вступить в сексуальные отношения, и только относительно недавно они начали заниматься неженатыми *парами*, уже имеющими проблемы или сомнения. Ниже мы рассмотрим роль секса в подготовке и заключении брака; будут выделены следующие темы.

1. Секс как отражение способности строить отношения.
2. Парадоксальное использование секса.
3. Секс и решение вступить в брак.
4. Изменения в сексуальной жизни в момент заключения брака.

---

[139] Я не собираюсь вступать в споры по поводу идеи первичного нарциссизма или отдельного направления нарциссического развития, как это представлял Х. Кохут (The Analysis of the Self (1971), и The Restoration of the Self (1977) (New York: International Universities Press) и H. Kohut и E. S. Wolf, The disorders of the self and their treatment: An outline, International Journal of Psycho-Analysis 59 (1978): 413 – 25.) Ничто не изменится, если мы предположим, что в любящих глазах матери ребенок видит отражение собственной первичной любви к себе. Я предпочитаю точку зрения теории объектных отношений, согласно которой любящая привязанность матери есть предпосылка любви к себе, зарождающейся в описанной мной ситуации. С мнением Д. У. Винникотта по поводу условий, необходимых для «Поиска себя», можно ознакомиться в Playing and Reality, с. 54 – 6.

[140] S. Freud, Observations on transference-love (further recommendations on the technique of psycho-analysis) III (1915), в The Complete Psychological Works of Sigmund Freud, том 12, J. Strachey (ed.) (London: The Hogarth Press, 1958). Подробности см. у Фрейда в Beyond the Pleasure Principle, часть III (1920): с. 18–23, том 18, The Complete Psychological Works of Sigmund Freud, 1955.

[141] O. Kernberg, Mature love, prerequisites and characteristics, in Object-Relations Theory and Clinical Psychoanalysis (New York: Jason Aronson, 1976), pp. 215 – 39.

На языке психических репрезентаций влюбленность можно понимать как состояние Эго, наступающее в случае инвестиции Эго либидинальной энергии во внешний объект, воспринимаемый им как идеальный, и вступления с ним в связь посредством проективной идентификации. Самость субъекта ощущается неполной, лишенной связи с идеализированным объектом, который восполняет недостающее, подтверждает ценность и предохраняет от потенциальных потерь. Мир – это зеркало, и все ценное отражается в глазах возлюбленного. Уязвимость любви включает нарциссическое отречение ради объекта и передачу себя во владение другому. Вариантов развития этого уязвимого состояния существует бесчисленное количество. В некоторые исторические периоды идеалом считалось неразделенное чувство, например, в средние века. Однако если это происходит по желанию самого индивида, его способность формировать подлинные отношения оказывается под вопросом. Большинство людей нуждаются в том, чтобы их потенциальные партнеры давали им возможность обрести воображаемое вознаграждение в реальности. Но для других фантазия может казаться слишком угрожающей, чтобы даже попытаться осуществить ее. Роль физического секса также может быть разной. Но во всех вариантах субъект либо впускает другого в свое пространство и вступает с ним в связь, либо удерживает того вовне.

Секс как отражение способности строить отношения

Примером того, как неспособность быть вовлеченным в сексуальные отношения может быть тождественна неумению строить отношения в целом, является Боб (глава 7). За его незрелым и наивным подходом к женщинам скрывался глубокий страх перед ними. Частью этого была и эдипальная динамика его переноса на потенциальных партнеров. Важно также то, что когда Боб *обрел* способность работать над лежащими в основе этого проблемами, сексуальные нарушения стали барьером, не дающим испытать новую область. Когда он уже мог переносить усиливающуюся близость, ему все еще мешали сексуальные требования его партнерш. Он прибегал к обычным уловкам и отказывался от приглашений зайти в гости. Ему очень хотелось узнать, возможно ли какое-то развитие отношений, но столь же силен был страх, что женщина «потребует» заняться сексом. Тем не менее, его неослабевающая заинтересованность в развитии заставляла его вместе с терапевтом разрабатывать новые стратегии и подходы. Более серьезные нарушения представлены в следующем случае.

> Дик (30 лет) обратился ко мне по поводу своего страха перед сексом. Будучи преуспевающим молодым банкиром, он много путешествовал, но его последние три попытки заняться сексом с временными партнершами закончились неудачей. Вскоре после начала терапии он завел симпатичную, нетребовательную, но незрелую подругу (26 лет), которая до этого находила себе убежище в близких отношениях с родителями. Когда он рассказал ей о своих сексуальных трудностях, она восприняла это почти с облегчением. Однако мысль о близости продолжала пугать его. В начале лечения он рассказал мне следующее сновидение. Он катится на коньках по бесконечному пустынному озеру. Движение завораживает его. Вдруг он слышит глухой шум, исходящий из-за горизонта, и видит движущуюся ему навстречу толпу конькобежцев, производящую этот шум: все они катятся синхронно, держа руки широко расставленными. Он чувствует себя парализованным.
>
> Несмотря на зловещую угрозу поглощения, о которой сигнализирует этот сон, Дик смог начать заниматься сексом со своей подругой – благодаря ее поддержке, теплу и пониманию. Но в следующие два года стало ясно, сколь значительную роль в его первоначальных сексуальных трудностях играла его шизоидная неспособность строить отношения. Однажды вечером, перед сном, у него возникла «волнующая фантазия о том, что он – преступник, ускользающий от знаменитого детектива». После этого ему приснилось следующее.
>
> Я был свидетелем авиакатастрофы. Один самолет развернулся на 180^0 и попытался не приземляться, потому что с той же полосы взлетал другой самолет. Он коснулся земли, отклонился от курса и крыльями зацепил третий самолет,

который высаживал пассажиров. Потом он соскользнул в воду и встал на нос. Люди вылезли из него и поплыли по реке Потомак. Я пытался сказать им, чтобы они не выпрыгивали, потому что не было пожара, но во сне задыхался и чувствовал: «Я не в состоянии помочь». Я повернулся и пошел прочь, потому что кто-то преследовал меня. Я не мог прогнать их.

Ассоциация с «установкой для очистки сточных вод “Блю плэйнс”» и связь между «самолетами» и человеческими телами сообщают нам, что опасность контакта двух самолетов относится к физическому и эмоциональному контакту. Катастрофа была так же неизбежна, как и опасность утонуть в эмоциональной и телесной грязи. Он чувствовал себя парализованным и не мог прийти на помощь. В этом сновидении «установка для очистки» относилась к терапии, а опасность была вызвана продолжением контакта со мной и с девушкой (второй и третий самолеты). Он мог встретиться лицом к лицу с угрозой сексуального контакта, но более устойчивые отношения казались слишком большим риском. В конце концов, он прекратил и отношения с подругой, и лечение.

Парадоксальное использование секса для предотвращения потребности в отношениях

Есть и другие паттерны, направленные на то, чтобы уменьшить или избежать трудностей, сопутствующих отношениям.

Шведка Ингрид не испытывала физических трудностей с сексом, но не могла решить, за кого ей выйти замуж. Ни один мужчина не мог сравниться с ее обожаемым отцом. Некоторое время она жила в положении любовницы итальянского профессора археологии, увлеченно работая в качестве его ассистентки. Вскоре после того, как умер ее отец, она вернулась в Швецию и там познакомилась с человеком, от которого забеременела. Этот мужчина был склонен к зависимостям, не мог организовать свою профессиональную жизнь и хотел, чтобы Ингрид содержала его. С ним она могла играть роль отца зависимого ребенка. Ей было очевидно, что за него нельзя выходить замуж, и она бросила его. После рождения сына она усвоила два паттерна, которые реализовывались в ее отношениях с разными мужчинами: получать любовь и заботу от мужчины более старшего, отцовского возраста, женатого или так или иначе недоступного, или самой заботиться о более молодых и склонных впадать в зависимость мужчинах, которых она нянчила и защищала в то время, как они использовали ее. И тот, и другой вариант давали ей общение и телесное удовлетворение. Секс использовался ею для воссоздания эдипального романа с отцом. Ее сын унаследовал роль ее отца, и она решила жить с ним вдвоем. Лишь спустя некоторое время, проведенное в такой изоляции, она, наконец, смогла познакомиться с достойным и самодостаточным мужчиной, за которого и вышла замуж.

Секс и решение вступить в брак

Здесь мы сможем обсудить лишь несколько вариантов роли секса в этом сложном вопросе. Многие другие случаи также могут служить иллюстрацией к этому моменту жизни пары. Примеры перечислены под заголовками в соответствии с преобладающим типом тревоги, осознанно или бессознательно выраженным у пары. По мере того, как усиливается привязанность, секс либо становится проявлением этой тревоги, либо маскирует ее.

Секс как репрезентация тревожной привязанности и страха попасть в ловушку

Часто секс подпитывает женское стремление к зависимости, выражающееся в фантазии, что партнер будет заботиться о ней, как о ребенке. Он может использоваться с целью установить отношения, но бессознательно сигнализировать о скрытом желании забеременеть. Идея этого – в получении заботы, которой девушка никогда не испытывала или утратила в процессе взросления, сразу из трех источников: от матери, от парня и от себя

самой посредством заботы о ребенке.

Примерами такой динамики у подростков, которые хотели ребенка, являются Таня (глава 6) и Джуди Грин (глава 7). При этом брак не был частью их фантазии. Однако нередко брак оказывается более желанным, чем беременность. Например, основанная на зависимости связь и для юноши, и для девушки может стать средством избежать страха покинуть дом и стать независимыми. В этом случае секс применяется, чтобы сформировать заменяющую привязанность, и беременность – всего лишь печать, скрепляющая такую связь.

> Когда мистер и миссис М. познакомились в колледже, у них были очень разные жизненные ситуации. Мистер М. с настороженностью относился к браку, ссылаясь на плохие отношения своих родителей и тяжелую работу. Отец миссис М. сделал успешную военную карьеру, но был алкоголиком. Бывало иногда, что он бил ее и брата, однако он регулярно оскорблял их словесно, а также свою жену. Миссис М. чувствовала, что мать очень расположена к ней, но не может ее защитить. Сексуальные отношения с мистером М., начавшиеся на позднем этапе подросткового возраста, казалось, обещали ей безопасную гавань, но его страх перед обязательствами стал для нее проблемой, поскольку воспринимался отзвуком недостаточной безопасности в отношениях ее собственных родителей. Обнаружив свою беременность, на сознательном уровне миссис М. испытала «почти облегчение», и еще большее облегчение осталось бессознательным, так как она избавилась от страха, что ее покинут *навсегда*. Она даже согласилась на аборт в том случае, если мистер М. женится на ней. Но, несмотря на то, что он действительно женился, их брак еще многие годы нес на себе отпечаток их комплементарных паттернов: ее тревожной привязанности и его страха попасть в ловушку амбивалентного союза.

Секс как путь к браку и выход из него: скрытые аспекты эдипальной связи

> Ирвин (глава 10) считал, что его первым серьезным увлечением стала девушка, с которой он познакомился в 19 лет, – ему не помешали ее случайные сексуальные отношения с молодым человеком, который, как оказалось, ждал ее дома, когда Ирвин проводил ее домой после их первого свидания. Спустя несколько лет, в процессе анализа, он обнаружил, что его влечение к ней в значительной степени состояло из «гомосексуальной» ревности к мужчине[142]. Ирвин ревностно относился к собственному отцу, восхищаясь его компетентностью и властью, и хотел бы тоже обладать его способностями, а также вызывать теплые чувства с его стороны. Знакомство с девушкой произошло вскоре после того, как он переехал из дома в общежитие и чувствовал себя одиноким и беззащитным; только после переезда в общежитие это знакомство разбудило в нем чувства, связанные с отцом. Таким образом, влечение к девушке, которая могла бы удовлетворить его пассивные, зависимые стремления, значительно усилилось благодаря символической связи с мужчиной, осуществляемой через ее тело. Его символически поддерживали оба родителя, когда он испытывал тревогу по поводу отъезда из дома. Эти факторы продолжали действовать до тех пор, пока он, по его выражению, не «добился ответа», и они решили пожениться с условием, что она будет материально поддерживать его, пока он не окончит магистратуру. После женитьбы он стал отказываться от секса, начал мастурбировать, представляя себе других женщин, и вскоре завел роман на стороне. Секс, прежде служивший привлекательной стороной отношений, теперь использовался для того, чтобы их разорвать.

---

142 Этот паттерн впервые был описан Фрейдом в Some neurotic mechanisms in jealousy, paranoia and homosexuality (1922), The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, том 18, J. Strachey (ed.) (London: The Hogarth Press, 1955).

Парадоксальная роль секса: привлекательность его отсутствия

Эллен П. вела активную половую жизнь с середины подросткового возраста, часто меняя партнеров и не испытывая какого-либо сознательного ощущения конфликта. Хотя иногда ей приходило в голову, что ее связи слишком беспорядочны, в целом такая сексуальная жизнь ее вполне устраивала. Знакомство с Сэмом стало для нее вызовом. Он был старше нее на 14 лет и до сих пор сохранил девственность. Он был таким застенчивым и молчаливым, что в первый раз ей пришлось самой соблазнить его. Из-за его неопытности Эллен не получила от секса особого удовольствия, однако она охотно дала свое согласие, когда он сделал ей предложение. Она полагала, что поступила так *несмотря* на плохой секс, однако в терапии выяснилось, что это произошло в значительной степени *благодаря* отсутствию сексуальной заинтересованности.

Мать Эллен была нарциссичной и настолько погруженной в собственные заботы, что полностью предоставила дочь ее бурной любовной жизни. Когда та была маленькой, мать заставляла ее и ее сестру помогать ей красть одежду из магазинов, надевая ее на себя, а в дальнейшем поверяла Эллен интимные подробности своей сексуальной жизни. Муж ушел от нее и прервал всякие контакты с семьей, предположительно, отказавшись от сексуальной жизни. Реакцией Эллен на это стала попытка дистанцироваться от обоих родителей. Она решила, что ни в ком не нуждается, и сконцентрировалась на учебе и на достижении полной независимости. Единственной ее настоящей привязанностью стало чувство к преподавателю гораздо старше нее, которого она идеализировала. Она отделила секс и в 16 лет стала предаваться ему с многочисленными парнями и мужчинами, не испытывая никаких сознательных угрызений совести и не боясь пропустить значимые отношения.

Через несколько лет она встретила Сэма, и он, казалось, предложил ей идеальный компромисс. Выйдя за него замуж, она могла успокоить доставшуюся ей в наследство от матери необузданную сексуальность и собственное бессознательное чувство вины. В его лице она обретала фигуру, способную позаботиться о ней и дать ей ощущение защищенности, а его относительная асексуальность напоминала ей отца – очевидно, бесполого. Принимая на сознательном уровне предложение Сэма потому, что он был милый, невинный и обучаемый, бессознательно Эллен выбрала его по другой причине: он был зависимый, наивный, как «отец, которого можно надуть», и в особенности – асексуальный.

Секс и решение не вступать в брак: нормальный вариант

Обратившийся за консультацией Фостер Ломас был 36-летним ботаником, одним из двух братьев-близнецов. Он был помолвлен с девушкой, которую знал полгода. Несмотря на сильное увлечение, он не хотел жениться. *Она* настаивала на том, что у него невротический страх перед обязательствами. *Он* же утверждал, что не боится – просто ему этого не хотелось.

«Мне нравится секс, я люблю людей, но я просто не хочу жениться. Я очень близок с семьей. Мой брат-близнец женат, я люблю его, его жену, моих родителей и сестру. Возможно, причина в том, что мне хватает близости и доверия. Мне очень нравится Ширли – так мне еще никто не нравился. Я чувствую, что меня дурачат, убеждая меня, что я обязан хотеть жениться. Она и ее мать хотят, чтобы я так поступил. Я согласился встретиться с вами, потому что я не уверен: вдруг они правы, и я ненормален. Я люблю свою работу, люблю людей. Мне нравится заниматься сексом с любимой женщиной, но я хочу оставаться свободным. У меня хорошие отношения, просто я не хочу жениться и заводить детей. Никогда этого не хотел. Ужасно не хочется разочаровывать Ширли, но что хорошего может получиться, если жениться с таким настроением».

В процессе диагностической оценки в представлении и развитии Фостера не удалось найти ничего невротического. Он осознавал ограничения обязательств, но предпочитал оставить все как есть. Возможно, он был прав в том, что его семья давала ему достаточно или даже слишком много ощущения близости и что наличие брата-близнеца снизило его потребность в ней. Секс и близость были хороши, пока они не нарушали его личную границу, и брак в нее не вписывался. Фостер казался нормальным; его выбор был основан на нормальных, хотя и не разделяемых большинством, предпочтениях.

Постоянное откладывание брака: добрачная сексуальная дизъюнкция как страховка от обязательств

В некоторых неженатых парах секс может выражать нежелание брать на себя обязательства, несмотря на взаимные теплые чувства. Это уклонение может быть односторонним или обоюдным, и часто такие люди находят друг друга.

> Дольфу и Фрэнсис было около 25 лет; на момент обращения к терапевту они жили вместе. По словам Фрэнсис, ей не хватало опыта, и секс вызывал у нее умеренное отвращение. Из-за отсутствия у нее интереса Дольф чувствовал себя обделенным, но, начав работать, мы выяснили, что он всю жизнь страдал преждевременной эякуляцией. Поведенческая сексуальная терапия «вылечила» его в техническом смысле. Он смог контролировать эякуляцию, и Фрэнсис стала получать от секса больше удовольствия. Однако после того, как наступило физическое улучшение, выявились более глубинные проблемы. Дольф и Фрэнсис начали активно избегать физической близости друг с другом, и в центре внимания оказалось их амбивалентное отношение к браку. Они оба бессознательно рассматривали исходную тупиковую ситуацию как гарантию от угрозы, что другой потребует узаконить отношения. Вся динамика их отношений с интернализованными родителями, вызывавшими страх и зависть, вышла на поверхность. Они стремились к сближению, но страх не позволял им соединиться. Их дисфункции скрывали за собой обоюдную дизъюнкцию. Сексуальная репрезентация потребности оставаться порознь порождалась общим страхом поглощения. Теперь они испытывали трудности из-за несинхронности желания заняться сексом. Этот паттерн сохранялся в течение двух лет, на протяжении которых они оба проходили индивидуальную терапию у одного и того же терапевта (женщины)[143]. В таком формате работы эдипальные и доэдипальные проблемы начали фокусироваться в переносе, включавшем в себя три фигуры. У обоих в переносе участвовал антилибидинальный родитель, которого Фрэнсис видела как угрожающую, требовательную мать, а Дольф – как властного отца. В конце концов, им удалось проработать чувства к терапевту и друг к другу, после чего терапевт стал восприниматься как сочувствующий помощник. Они чувствовали себя все более свободно относительно узаконивания их отношений, и в сексе также наблюдался соответствующий прогресс. Во время медового месяца они послали своему терапевту открытку, извещавшую ее об их браке. На обратной стороне было неразборчиво написано:
>
> К чему желать – вы и так здесь!
> Без Вас мы бы не справились.

В итоге пять примеров, приведенных выше, показывают, что а) сексуальная связь может отчасти действовать в соответствии с общим направлением отношений; б) отчасти она может быть направлена в противоположную сторону; или в) она может служить инкапсулированию отщепленных свойств таким образом, чтобы осуществить решение вступить в брак, несмотря на бессознательные препятствия. На практике в сексе часто

---

[143] Применение такой формы лечения и связанные с ним трудности, а также возникающий в процессе триангулярный перенос будут рассмотрены во втором томе.

проявляются одновременно осознаваемые и уравновешивающие их бессознательные (отрицаемые и отщепляемые) аспекты связи. Неважно, какими общими или взаимодополняющими страхами страдает пара, но если секс в значительной степени отделяется от осознания бессознательных страхов, возникает существенный потенциал для трудностей в будущем.

Изменения после заключения брака

Известно, что период, следующий сразу за заключением брака, для многих оказывается непростым. Пациенты, которые до женитьбы были влюблены, довольны сексуальной жизнью и разделяли личные и культурные ценности друг друга, вдруг обнаруживают, что их чувства остывают, а сексуальный интерес угасает. Таких случаев было немало, и существует множество сценариев развития этого сюжета: это может случиться за день или постепенно, в течение нескольких лет. Но сам факт вступления в брак неизменно приводит к изменениям.

В своей книге «Напряжение в браке» Генри Дикс выделяет в супружеских отношениях три подсистемы:[144]

Подсистема I: Социокультурные ценности и нормы – общественная реальность. Во многих браках соглашение на этом уровне важно для возникновения первого взаимного притяжения.

Подсистема II: Личные нормы – осознаваемая личная реальность. На этом уровне происходит распределение ролей, *осознанное* заключение контрактов. Центральные Эго обмениваются желаниями, руководствуясь характерными стилями, вытекающими из развития объектных отношений и добрачного социального научения.

Подсистема III: Бессознательная реальность индивида. Эта система включает в себя связи как позитивные, так и негативные. Бессознательная реальность – это местоположение влечений и стремлений к удовлетворению потребностей через объектные отношения, она содержит вытесненные и отщепленные элементы Эго и объектных отношений.

По мнению Дикса, именно третья подсистема определяет долгосрочные качества брака. Если между всеми тремя подсистемами наблюдается соответствие, за процессом ухаживания вскоре следует свадьба. Но если потребности из подсистемы III не согласуются с другими компонентами, конфликт становится неизбежен, особенно если за межличностным фасадом I и II, демонстрируемым окружающим, скрываются глубокие расхождения с царством бессознательного.

Если после женитьбы позитивное отношение друг к другу сменяется страхом, отстраненностью и апатией, мы понимаем это как сдвиг в подсистеме III. Больше не удается сохранять бессознательное отрицание идентификации супруга с антилибидинальным объектом – с родителем, вызывающим ненависть или страх, с требовательным Супер-Эго, с контролирующим объектом. До брака партнеры, как правило, относятся друг к другу как к идеальным объектам с либидинально инвестированными, относительно свободными от конфликтов центральными Эго. Но на бессознательном уровне амбивалентность в отношении объекта неизбежна. Вытесненное либидинальное Эго стремится к объекту, возбуждающему его потребности, а антилибидинальное Эго противится этому, что может переживаться как отвержение. Союз центральных Эго оказывается под угрозой бессознательной амбивалентности и изо всех сил стремится вытеснить угрозу того, что потребности и любовь либидинальной системы поглотят объект или что агрессия антилибидинальной системы к фрустрирующим аспектам объекта может разрушить объект. И в том, и в другом случае желанный объект будет утрачен.

---

144 H. V. Dicks, Marital Tensions: Clinical Studies Towards a Pyschological Theory of Interaction (London: Routledge & Kegan Paul, 1967), pp. 129 – 33.

После женитьбы, когда страх потерять друг друга стихает хотя бы на время, эти вытесненные объектные отношения могут заявить о себе разными путями. Нежеланная часть самости может быть спроецирована на другого, и индивид будет ценить другого за то, что тот принял на себя эту нежеланную проекцию. Такая динамика обнаруживается в желании исцелить дефектную часть самости, спроецированную на другого или обретенную в другом и идентифицированную с ним. Возможно также, что некоторые свойства другого будут идеализироваться, чтобы дать возможность центральному Эго игнорировать его недостатки. Если эти вытесненные отношения выйдут на поверхность, в контексте относительно здорового брака их можно будет прожить, переработать и исправить.

В примерах, приводимых ранее, сексуальные нарушения на самом деле представляли собой позитивные основания для выбора партнера – выбора, совершаемого, например, ради исцеления (фантазия о Пигмалионе, распространенная среди подростков и молодых людей). Сексуальная симптоматология не играет уникальной роли в этих паттернах, но она важна, поскольку может катализировать действие позитивных или, наоборот, негативных сил.

Подобно тому, как единение в сексе способствует сближению, а фрустрация, неудачи или отсутствие сексуальной жизни свидетельствуют о действии сил, толкающих индивидов к сепарации, если одна сторона амбивалентности, направленная на преодоление страха распада на части, оказывается удовлетворена, другая – выражающаяся в стремлении к отделению – начинает заявлять о себе. Теперь индивид боится привязанности (по своим личным историческим причинам) и стремится к обособленности. Секс, сопровождающийся страхом привязанности, воспринимается с опасением, как нечто агрессивное и лишающее контроля. Результатом неудачи или отказа от секса становится апатия, потеря желания или бесполое существование в ярко выраженной форме.

Таким образом, изменения, почти всегда в *некоторой степени* происходящие вскоре после женитьбы, представляют собой возрождение избегающего аспекта амбивалентности.

Многие пары приходят к терапевту с жалобой на вторичное сексуальное расстройство у мужа или жены, начавшееся вскоре после женитьбы. Эмма Смит, Инид (глава 7), Пенелопа С. (глава 4) – все они до брака наслаждались физической близостью, которую им давал секс, хотя и не испытывали оргазма, но полностью утратили интерес к сексу, когда вышли замуж. То же самое может произойти и с теми, кто не переживает функциональных нарушений в сексе, как это было в случае Тамары (глава 7) и в примере, приведенном ниже.

Рон (31 год) обратился ко мне через год после женитьбы. До брака сексуальная жизнь приносила ему удовольствие и, очевидно, полностью удовлетворяла и его, и его будущую жену. В то время они не жили вместе, и поскольку Рон работал региональным представителем компании, занимавшейся сельскохозяйственными поставками, и часто должен был ездить в командировки, они занимались сексом раз или два в неделю. Его жена с легкостью достигала оргазма и, по словам Рона, ценила его нежное и шутливое отношение к ней. Он гордился тем, что его высоко ценили их многочисленные друзья, часто обращавшиеся к нему за советом. Его жене по-дружески завидовали, потому что она «сделала такую хорошую партию».

Однако через несколько месяцев после женитьбы Рон полностью утратил всякий интерес к сексу. Кроме того, он начал браниться с женой из-за мелочей, которым прежде не придавал значения. С друзьями он оставался отзывчивым и общительным, однако секс не вызывал у него никакой заинтересованности. Они сходили к гинекологу его жены, который рассказал им об упражнении «чувственный центр». Они попробовали это средство, но Рон стал только холоднее и нередко по дороге с работы заходил в бар, чтобы как можно позже прийти домой. Происхождение его отказа от секса прояснилось после того, как серьезно заболела его 55-летняя мать. Ей поставили диагноз быстро прогрессирующей раковой опухоли. В одном из сновидений Рона проясняется его идентификация с матерью, а также страх перед женщинами.

«Это сон о моем распятии. Я был распят на стене напротив лифтов. Это не

> было очень болезненно, хотя я испугался. Я понимал, что сплю. Мои ноги были пробиты гвоздями, и я был одет. Это не было похоже на распятие Христа. Следующее, что я помню: я распят на другой стене, это сделала Сандра, женщина, с которой я тесно сотрудничаю по работе. Она медленно вбивает гвозди в мои руки. Я подумал про себя: “Я истеку кровью до смерти”, – но не помню, чтобы эта мысль меня особо напугала. Я видел свое белое тело, из которого вытекла вся кровь, и думал, как же гробовщик будет приводить его в надлежащий вид. Я проснулся от звука церковных колоколов. В момент пробуждения я подумал, что Сандра – это Иуда, и мне пришла в голову фраза: “Ты предашь меня прежде, чем пропоет петух”».

В этом сновидении становится очевидно его эмоциональное отторжение женщин, страх перед ними и нарциссическая идентификация («Это было не похоже на Христа»). Во фразе «ты (женщина, с которой он близок по работе) предашь меня прежде, чем пропоет петух» пациент описывает свой отказ от секса как бегство ради спасения жизни. Торможение сексуального интереса к своей жене защищало его от проекций на нее собственного садистского внутреннего мира.

В ночь перед тем, как умерла его мать, у него было еще одно сновидение, в котором отразилось сексуализированное стремление к либидинальной матери.

> «Я был в маленьком, бедно обставленном гостиничном номере. Кровать была приподнята, как в больнице. Там была моя домовладелица, ей было немного за пятьдесят. Она выглядела, как грубая, потасканная шлюха. Она спросила меня, не хочу ли я минет. “Хочешь, я помогу тебе кончить, сделаю тебе хорошо? Я нередко делала это для твоего отца, ему это очень нравилось”. Я забрался на кровать. На ней были зеленые вязаные широкие брюки, как у моей жены. Она наклонилась ко мне. Я не знал, что мне делать… Я попытался заняться с ней любовью, схватить ее груди, поцеловать ее. После этого я проснулся. Моя жена сказала, что я, по ее мнению, занимался любовью со своей матерью, пытаясь заставить ее полюбить меня. Домовладелица похожа на мою мать, и у нее был роман с нашим соседом».

Несмотря на всю очевидность его влечения к матери, проявившуюся в этом сновидении, Рон не мог оплакивать ее и горевать из-за ее смерти. Он чувствовал, что никогда по-настоящему не знал ее и не получал от нее любви. Ему было ясно, что отец отвергал ее, и он начал понимать, что его неспособность оплакивать мать связана с сексуальным отвержением его жены. Мы пришли к выводу, что ему требуется интенсивная терапия, и он согласился начать психоанализ.

Превращение Рона из любящего, отзывчивого и сочувствующего «Генри Хиггинса» в испуганного, бегущего прочь кролика иллюстрирует произошедший после женитьбы переход от уровня подсистем I и II к доминированию антилибидинального Эго III уровня. Он не испытывал проблем с социальными отношениями, которые не затрагивали бессознательного, но с более близкими и главными отношениями он мог справляться, только доминируя и контролируя свой объект. Его интернализованная модель женщины была чередованием садистской, фрустрирующей, антилибидинальной матери и возбуждающего инцестуозного объекта. Утрата интереса к сексу и проблемы с эрекцией свидетельствовали об остром стремлении к бегству.

Секс как рабство

Во времена, когда не были распространены средства контрацепции и аборты, угроза забеременеть делала женщин рабами их сексуальных побуждений и бессознательного выбора. Однако и без этого можно оказаться в ситуации рабства. Для некоторых людей сексуальная вовлеченность их тела немедленно скрепляет связь, которая в определенной

ситуации может превратиться в цепи.

> Нина оставалась девственницей до 20 лет – до тех пор, пока у нее не начались сексуальные отношения с Сетом. Несмотря на то, что они собирались пожениться, она не чувствовала уверенности в его любви. Через несколько месяцев, в течение которых они спали вместе, она только начала получать удовольствие от секса, а со стороны Сета наступило охлаждение. Он предложил ей, сохраняя помолвку, начать встречаться с другими людьми. Она была шокирована и впала в оцепенение. Даже несмотря на то, что через три дня он пришел и сообщил, что передумал и все еще хочет жениться на ней, она так и не смогла восстановить доверие к нему. Она не обсуждала с ним перенесенную боль и скрывала свое укрепившееся недоверие, чувствуя себя абсолютно сломленной и оказавшейся полностью в его власти. Ей удавалось продолжать имитировать энтузиазм в сексе, и так продолжалось еще некоторое время после женитьбы, но шли годы, и она обнаружила, что ее внутреннее отвращение к своему положению заложницы Сета не проходит. Ей становилось все труднее и труднее изображать влечение.

В этом случае изменения не совпали с женитьбой. Семена недоверия были брошены в почву ранее, но проросли только тогда, когда брак уже был заключен. Тогда-то и расцвели страхи и чувство отвращения. Неудивительно, что у Сета «возникла потребность» завести отношения на стороне, прежде чем ситуация начала меняться. Когда Нина начала исследовать вопрос, как она оказалась заложницей собственной зависимости, она обнаружила, что ее отношения с матерью имели амбивалентный характер и несли оттенок тревожности, отчего она, не осознавая этого, постоянно чувствовала неодобрение и антипатию. Связь с Сетом воссоздавала многие из этих элементов.

Сохранение девственности до брака

Наконец, женитьба может принести перемены в ситуации сохранения целомудрия до брака, как правило, по моральным или религиозным соображениям. Как правило, это сочетается с некоторой сексуальной наивностью. Поженившись, пара оказывается вместе и не знает, что делать дальше, если им на помощь не придет добрая авторитетная фигура. Опыт работы с несколькими такими парами выявляет больше наивности, чем в других группах. Это напоминает об интернализации родительской гиперопеки.

> Хайди и Питер З. были наивно, но очень сильно влюблены друг в друга. Оба они были воспитаны согласно строгим религиозным традициям, однако в дальнейшем почти отказались от веры. До женитьбы они целовались и обнимались, однако не доходили до петтинга. В брачную ночь половой акт не удался им, как все попытки наладить физическую близость на протяжении медового месяца. Две недели они безрезультатно пытались добиться успеха и, наконец, обратились к гинекологу, который удалил девственную плеву. Даже после этого пришлось подождать еще несколько недель, прежде чем секс стал возможен. С этого момента Хайди отдавалась Питеру три раза в неделю на протяжении одиннадцати лет и не испытывала от этого никакого удовольствия. Иногда она переживала по этому поводу, но если он настаивал, всегда уступала. Когда по прошествии десяти лет у нее не прибавилось заинтересованности, терпение Питера и надежда на улучшение начали таять. Наконец, он понял, что если не наступят изменения, их браку придет конец. Он смог убедить Хайди обратиться за помощью.

В этом случае, несмотря на то, что половая жизнь началась через несколько недель после свадьбы, реальной физической связи так и не образовалось. Даже приятные прикосновения, которыми они наслаждались до брака, перестали приносить удовольствие. Секс превратился в антилибидинальную деструктивную силу, которая постепенно нарастала, вступая в противодействие с либидинальной связью в остальном вполне здорового брака.

При всей своей способности конструктивно соединять либидинальные потоки, явные и скрытые, секс также обладает потенциалом производить разрушения или служить их проявлением. Когда в связи с браком возникает потребность в новом уровне близости, а на телесном уровне возникает сбой, будь то вследствие неопытности, тревоги или неспособности, желание близости оказывается фрустрировано, вызывая отзвук болезненно фрустрирующих внутренних объектов. С другой стороны, когда антилибидинальное Эго оказывается отщепленным, но активным в бессознательном, заключение брака нередко открывает ему дорогу к захвату власти над отношениями. Сексуальная жизнь может стать одним из аргументов в пользу увеличения дистанции в слишком непростых отношениях. Секс также может оказаться единственным доводом (хотя это и *кажется необычным*) в пользу желания расстаться, которое в дальнейшем становится всеподавляющим стремлением обоих партнеров.

Примеры, приведенные в этой главе, были посвящены трудностям, которые могут возникнуть на этапе заключения брака. У большинства пар, несмотря на эти сложности, секс становится источником исцеления и восстановления брака, взаимного выражения и укрепления идеальных объектных отношений, которые, однако, не исключают других аспектов отношений. О балансе этих конструктивных и разрушающих сил пойдет речь в следующей главе.

Глава 12. Секс как сила, способная сохранить или разрушить брак

В этой главе мы рассмотрим миф о супружеских парах, не расстающихся, главным образом, благодаря своей сексуальной жизни. Исследуя роль сексуальной связи в браке, терапевты часто встречают супругов, чье терпение кажется поразительным; они остаются вместе несмотря на ссоры, взаимную критику, эмоциональную дистанцию и враждебность. Глядя на такие браки, невольно задаешься вопросом, достаточно ли одного взаимного сексуального интереса для их поддержания или здесь действуют также и другие факторы. В применявшейся раньше поведенческой сексуальной терапии была тенденция рассматривать сексуальные дисфункции таких пар как изолированное расстройство безотносительно к другим факторам. К примеру, одна пара была направлена на лечение в связи со вторичной сексуальной дисфункцией у мужа после того, как эти супруги успешно завершили курс сексуальной терапии по поводу дисфункции у жены. В процессе первого лечения без внимания осталась разрушающаяся основа их брака и склонность к внебрачным отношениям мужа, сопровождавшая его всю жизнь (см. главу 17).

Некоторые пары придерживаются мнения о независимости сексуальной жизни. Они полагают, что взаимного сексуального интереса самого по себе достаточно для поддержания их брака и что это основная ценность, которую они разделяют, и ведут себя так, как будто это единственное, что держит их вместе. Но за таким фасадом может скрываться одна из двух ситуаций.

Обоюдное сексуальное удовлетворение может *символизировать* наличие чего-то большего в браке и свидетельствовать о том, что отношения являются «достаточно хорошими» в широком смысле, притягивая различные эмоциональные элементы и интегрируя их в единое целое. (В этом случае благополучие пары будет сосредоточено в области сексуальной жизни, но и в других сферах все будет нормально.)

В альтернативном варианте секс скрывает эмоциональную отчужденность и пустоту и помогает супругам переносить отсутствие любви в их браке, продолжающем существовать и демонстрировать кажущуюся физическую победу любви над ненавистью.

В связи с этим возникает множество вопросов исторического и культурального характера, как, например, вопрос о том, что такое «достаточно хороший брак». Как и в случае с рассмотрением внебрачного секса и неверности, к которому мы перейдем позже, для того, чтобы избежать философских дискуссий и оценочных суждений, будем строго придерживаться клинической точки зрения. Оценка брака будет сведена к вопросу: «Чего

этот пациент или пара хочет от брака и что мешает осуществлению этого желания?» Сам факт того, что пара обращается за помощью, свидетельствует о том, что они видят проблему в своих отношениях и придают ей существенное значение.

Поиск ответа на вопрос, поддерживает или подрывает секс данный брак, поднимает дальнейшие клинические проблемы. Каким образом секс поддерживает или разрушает супружескую связь? Почему он не оказывает на нее влияния? Какова природа связи, что для нее характерно: любовь, чрезмерное возбуждение, агрессия или садомазохизм, комплементарность или симбиоз, слияние или дифференциация? В чем заключаются интересы пациентов: общие и индивидуальные, сознательные и бессознательные? Таким образом, клинические суждения касаются личных интересов каждого из пациентов, пары и расширенной семьи, и субъективные предпочтения терапевта не должны влиять на клинические суждения. Разумеется, личные ценности влияют на его точку зрения, но профессиональные суждения должны быть основаны на продуманном мнении, базирующемся на очевидных доказательствах, разуме и опыте, а не на убеждениях, усвоенных терапевтом в детстве.

Роль секса в поддержании или разрушении брака иллюстрирует пример двух разных типов сексуальных отношений, созданных одним и тем же пациентом в браках, последовавших один за другим.

> В тридцать лет Майкл почувствовал, что его брак больше продолжаться не может. Ему многое нравилось в совместной жизни с женой и сыном, и это позволяло переносить печальную ситуацию в сексуальной жизни: секс не приносил радости ни ему, ни его жене Этель, потому что ей всегда было некомфортно, она не испытывала оргазма и предпочитала, чтобы муж ничего от нее не требовал. Пока он надеялся на перемены, он мог мириться с таким положением вещей, но Этель, к его огорчению, не выражала любви и к их четырехлетнему сыну. Если раньше ему удавалось заставить себя игнорировать сексуальные проблемы, то когда к ним добавилось второе разочарование, Майкл начал испытывать нарастающий гнев. Осознав, что не может больше терпеть отсутствие секса и любви в семейной жизни, он ушел. Он попытался найти кого-то, кто дал бы ему близость, к которой он стремился. Второй раз он женился в 36 лет, и в этом удачном браке сексуальная экспрессия стала играть важную символическую и коммуникативную роль. Секс с Люси, его второй женой, давал им обоим ощущение заботы, успокоение и удовлетворение, хотя и не всегда был очень возбуждающим.
>
> Различия в сексуальной жизни соответствуют уровням близости и взаимности в двух браках пациента. Это была не единственная основа близости, однако секс служил подтверждением успешности вторых отношений.

Этот случай иллюстрирует потенциал сексуальности при сообщении различных потребностей в контексте супружеских отношений. Будучи в основном невербальным способом коммуникации, сексуальность тесно связана с самыми ранними формами физической заботы и утешения, о которых мы говорили ранее. Майклу было больно видеть, что его сын не получает заботы, потому что это напомнило ему собственное детство. Секс в его первом браке не смог проложить путь для общения, и близость в их отношениях была в целом блокирована. Во втором браке, напротив, секс стал одной из форм подтверждения этой близости.

Первая часть примера показывает внушительную силу секса, способную привести к разрыву. Этот брак был неплох во многих отношениях. Но отсутствие секса заключало в себе множество деструктивных аспектов. Мужчины, не страдающие дисфункциями, часто переживают в связи с сексуальной дисфункцией жены сильный дистресс, нередко более выраженный, чем у женщины в аналогичной ситуации[145]. Они приводят своих жен или

---

[145] В своем отчете об исследовании, проведенном в Отделении консультирования по проблемам сексуального поведения им. Джона Хопкинса (Distinctions between male and female invested partners in sexual

подруг на терапию, потому что чувствуют, что брак распадется, если в сексуальной жизни не наступит улучшения, и жены часто признают риск для брака, вызванный их дисфункциями. Однако, безусловно, бывают и случаи, когда угроза сексуального разрыва связана с наличием дисфункции у мужа.

«Мы вместе только из-за секса!»

Когда пара *заявляет*, что секс – это главное, что их связывает, их брак можно считать довольно ненадежным, как в следующем примере.

> По словам Парсонсов, в сексе не только заключалось все лучшее, что было в их совместной жизни, – он еще играл важную роль в поддержании их отношений. Именно сексом было изначально обусловлено их взаимное влечение друг к другу. В то время как в этой области все оставалось в порядке, в других сферах возникали проблемы. Миссис Парсонс перестала уважать своего мужа, поскольку он был лишен амбиций, часто уходил с работы под предлогом плохого самочувствия и предпочитал, чтобы она заботилась о нем. Мистер Парсонс жаловался, что жена агрессивно относится к нему. Она полностью взяла на себя принятие решений в семье и подчинила себе детей. Несмотря на ощутимое охлаждение, оба они видели в сексе источник удовольствия и ценили друг друга за это. У социального работника, проводившего интервью с этой парой, возникло ощущение, что секс оказался отделен от эмоциональной жизни супругов и скрытая враждебность между ними только начинала проявляться. Секс был изолирован от основной враждебной и обусловленной зависимостью связи, больше основанной на гневе, чем на любви. Вскоре после этого интервью ссоры в семье участились, и Парсонсы отказались от консультаций, дав тем самым понять, что считают их причиной ухудшения их отношений. Их хрупкая защита от раскола между телом и чувствами оказалась под явной угрозой.

Слова «нас держит вместе только секс» предполагают, что в ситуациях, с сексом не связанных, теплые чувства отсутствуют. В клинике можно наблюдать много пар, продолжающих жить вместе, несмотря на взаимную неприязнь и даже ненависть. Такая мазохистская связь подчеркивает их отчаянную зависимость друг от друга. Секс обременяется необходимостью поддерживать связь при отсутствии любви, создавая повод оставаться вместе. Он помогает замаскировать и изолировать источники ненависти и несогласия, но такой способ нередко вызывает у одного или обоих партнеров клиническую депрессию.

Если брак *действительно* продолжает существовать только за счет физического секса, можно сделать вывод, что между партнерами существует сильная враждебность. Признают они это или нет, но они оказались в отчаянном положении. Противоположностью ему является ситуация, когда супруги считают, что секс – это лучшее, что есть в их отношениях, но наравне с ним видят и другие положительные аспекты своей связи, даже если не могут их вербализовать. В этом случае секс может выступать символом позитивных сторон брака, но не являться его единственной основой.

---

disorders, American Journal of Psychiatry 134, 4 (1977): 385 – 90), Л. Дерогатис (L. Derogatis), Дж. Мейер (J. Meyer) и Б. Галлант (B. Gallant) отмечают, что здоровые мужья женщин, страдающих сексуальными дисфункциями, проявляют не меньший дистресс, чем мужчины с нарушениями. Не страдающие дисфункциями жены мужчин с нарушениями, напротив, ничем значительно не отличаются от контрольной группы. «Зараженные дисфункцией» партнеры демонстрировали рост тревожных и депрессивных симптомов, повышенный уровень параноидного стиля мышления, сообщали, что чувствуют себя неполноценными, разочарованными и виноватыми. Не имея четкого объяснения этому явлению, авторы предположили, что причина в различных гендерно-ролевых ожиданиях от мужчин и женщин. Однако, какой бы ни была истинная причина, данное исследование четко показывает, как сексуальное расстройство может негативно воздействовать на личность.

Какую роль в браке играет секс?

Свидетельства, подтверждающие, что секс в самом деле обладает определенным потенциалом для поддержания брака, приходят из разных источников. Многие пары утверждают, что в трудные времена секс служит им опорой и приносит удовольствие. Но в клинике чаще встречаются пары, которым чего-то недостает в сексуальной жизни, и из-за этого их брак оказывается в опасности – несмотря на взаимную любовь и преданность. С точки зрения «физиологии брака» это можно рассматривать как ненамеренную «экспериментальную ампутацию» – по аналогии с экспериментами физиологов, удаляющих орган, чтобы посмотреть, как животное будет функционировать без него. Случаи, в которых сексуальную проблему удается устранить с помощью относительно простых форм сексуальной терапии, дают немало полезной информации об эмоциональной физиологии секса как поддерживающей основы брака.

Восстановление нормального состояния брака

Солу и Нэнси было около 25 лет, их брак продолжался четыре года. Они любили и поддерживали друг друга во всех сферах, за исключением сексуальной. Нэнси секс никогда не нравился, и Сол из-за этого чувствовал себя все более подавленным. Когда он ложился с ней в постель или пытался обнять ее, она переживала это как давление. В сексуальной терапии выяснилось, что Сол также страдал дисфункцией. Из-за его преждевременной эякуляции Нэнси никогда не хватало времени, чтобы насладиться генитальной стимуляцией, даже если бы она знала, как это сделать. Для Сола сексуальный опыт нес остатки чувств, связанных с его назойливой матерью, одержимой собственническими наклонностями и отрицавшей его право на удовольствие. Например, когда ему было 19, она внезапно вошла в гостиную, где он сидел со своей первой девушкой, застенчиво держа ее за руку, и заявила: «Я знаю, что вы тут делаете, и вам следует это прекратить!»

Нэнси же не могла позволить себе переживать сексуальные чувства как женщина, потому что это помешало бы ей играть привычную роль ребенка – роль, дававшую ей право сохранять любовь к отцу, не испытывая при этом всепоглощающего чувства вины за то, что она заняла место матери. Страх перед матерью, разделяемый обоими супругами, поддерживал их бессознательные совместные попытки удержать Нэнси от поведения и реакций взрослой женщины.

В процессе сексуальной терапии Нэнси сообщила об усилении тревоги в ситуациях, когда от нее требовалось доверие, о переживании угрозы нарушения своих личных границ, о страхе вторжения. Несмотря на присущую ему мягкость, Солу пришлось учиться терпению и сдержанности. Ему было нелегко реагировать на страхи Нэнси сочувственно, не испытывая гнева. Благодаря их усилиям они стали больше доверять друг другу, научились давать и более терпимо относиться к трудностям другого. Эти улучшения, поначалу незначительные, подкреплялись удовольствием, которое давала им наладившаяся сексуальная жизнь.

Спустя год восстановившаяся половая жизнь приобрела новую функцию в их жизни, но перестала занимать прежнее важное место в их отношениях, как это было тогда, когда она была нарушена. Теперь секс стал для них доступным источником удовольствия и поддержки в трудные периоды. Иногда он был волнующим, но чаще приятно подкреплял их взаимную заботу друг о друге. Гнев, имевший разное происхождение, препятствовал нормальному функционированию сексуальности, пока они не сумели сплотиться, после чего сексуальность стала основой для их воссоединения. Как и во многих других парах, как только секс стал работать на них, он превратился в неотъемлемую, иногда исключительную, часть их совместной жизни.

Функции «достаточно хорошего секса» в браке

В первой главе мы рассматривали функции «достаточно хорошего секса» (этот термин возник по аналогии с «достаточно хорошей материнской заботой» Винникотта) с точки зрения восстановления и интеграции объектных отношений[146]. Достаточно хороший секс с партнером позволяет воспринимать его как целостный объект – фрустрирующий и идеальный – подобно тому, как достаточно хорошее материнство позволяет младенцу перейти на стадию участия (concern) по отношению к целостной матери, обретая способность удерживать мать как целостный объект и не испытывая необходимости расщеплять ее на хороший и плохой объекты. К этим функциям относятся:

1) восстановление внутренних и внешних объектов, поврежденных в ходе переживания жизненных невзгод, причем ущерб этот частично воспринимается как нанесенный самим субъектом;
2) репарация, возмещение по отношению к объекту и получение прощения;
3) обновление общей связи и подготовка к сепарации, которая неминуемо последует;
4) интеграция телесных влечений с общим течением брака.

С другой стороны, необходимо соответствовать требованиям как внутренних объектов, вызывающих амбивалентное отношение, так и тех, что составляют Супер-Эго[147]. Поэтому «достаточно хороший секс» выполняет и другую функцию:

5) стремление к соответствию важнейшим, задающим стандарты аспектам внутренних объектов (под давлением со стороны антилибидинальной системы);
6) восполнение недостающих аспектов внутренних объектов и соответствующих аспектов самости, что отражает более позитивный образ себя, в особенности в сравнении с Эго-идеалом.

И Нэнси, и Сол нуждались в менее навязчивой и более сочувствующей матери. В юности они оба боролись с чувством несоответствия нереалистичным (теперь самостоятельно на себя возлагаемым) требованиям. До начала сексуальной терапии постоянно проявлялось их критическое отношение к себе, отчего оживало прежнее чувство фрустрации. Впоследствии ожидания удовлетворялись благодаря переживанию «переходного пространства» между ними, которое «контейнировало» депрессивную тревогу. Опыт, подобный описанному здесь, демонстрирует, что *когда в отношениях пары присутствуют сексуальные нарушения, им часто начинает казаться, что в этом и заключается их основная проблема. Если нарушения удается исправить, секс становится лишь одним из аспектов их отношений, уже не имеющим чрезвычайной важности, такая ситуация обычно складывается в большинстве нормальных браков*.

Секс и личные границы

Секс также играет роль в установлении дистанции и проведении границ между двумя людьми. В браке партнерам приходится бороться с избытком близости столь же часто, как и

---

[146] D. W. Winnicott, Ego distortions in terms of true and false self, in The Maturational Process and the Facilitating Environment: Studies on the Theory of Emotional Development (London: The Hogarth Press, 1965), pp. 145 – 6.

[147] Фэйрберн полагает, что Супер-Эго «представляет собой комплексную структуру, включающую в себя а) идеальный объект (или Эго-идеал); б) антилибидинальное Эго: и в) отвергающий (или антилибидинальный) объект». См.: Synopsis of an object-relations theory of the personality, International Journal of Psycho-Analysis 44 (1963): 224 – 5.

с ее недостатком. Для многих вопрос состоит не в том, как стать ближе, а в том, как защитить свою территорию. Женщины чаще боятся оказаться в полной власти мужа; у мужчин нередко присутствует страх попасть в ловушку, быть поглощенным. Глубинный бессознательный страх оказаться в заложниках у своего супруга неизменно приводит к мысли, что поддержание дистанции – гораздо безопаснее. Ряд примеров, описанных в прошлых главах, позволяет в деталях представить этот аспект интимности.

Таким образом, можно объяснить парадоксальность неудачного исхода сексуальной терапии: в сексуальной сфере наступает улучшение, а в браке – нет. Для таких пациентов улучшение сексуального функционирования не приводит к восстановлению доверия или близости в отношениях. Вместо этого секс становится силой, вторгающейся за пределы доверия. В таком случае восстановление физического сексуального взаимодействия показывает, что его отсутствие было частью защитного барьера, который держал партнеров на безопасном расстоянии друг от друга. Для некоторых индивидов это может восприниматься почти как жизненно-важная функция.

> Миссис Р. была хрупкой 36-летней женщиной, часто подверженной вспышкам гнева. Начав сексуальную терапию, она смогла существенно повысить свою чувственность. Ее муж, казалось, тоже успешно преодолевал свою вторичную импотенцию и преждевременную эякуляцию, возникшие пять лет назад, когда миссис Р. утратила интерес к сексу. Пара добилась заметного прогресса на этапах терапии, когда использовались упражнения «центр чувственности» и «генитальный массаж».
>
> Однако из-за ригидных защит характера миссис Р. у терапевтов не возникало ощущения, что они могут помочь миссис Р. проявлять большую эмпатию к своему мужу. Тем не менее, она продолжала активно заниматься сексуальной терапией, несмотря на параноидальный гнев, который она часто направляла на людей, находящихся на периферии ее жизни. Борьба, продлившаяся пять лет, в течение которых в психотерапии наблюдался прогресс, была направлена на поддержание расщепления объектов, что позволяло ей воспринимать свои центральные объекты и терапевтов как внушающих доверие и поддерживающих ее.
>
> Однако когда в сексуальной сфере началось улучшение и ее муж снова обрел надежду, она больше не смогла подавлять свой гнев. Он начал открыто проявляться во время упражнения, которое предписывает держать пенис во влагалище без движения[148]. На следующей фазе, когда им нужно было начать медленно двигаться, миссис Р. не вынесла ощущения потери контроля над собственным сексуальным возбуждением. Почувствовав себя во власти мужа и терапевтов, она начала испытывать гнев, который усиливался по мере того, как возбуждение нарастало. Она стала думать, что ее никто не понимает. Котерапевт-женщина назначила ей индивидуальные сессии, однако проработать сложившуюся ситуацию так и не удалось. Терапевтам пришлось прервать работу с этой парой. Чета Р. вернулась в то же состояние враждебного перемирия, в котором находилась до начала сексуальной терапии, несмотря на то, что теперь они могли заниматься сексом.

Г-жа Р. использовала сексуальную терапию, чтобы отделиться от терапии в целом. Несколько лет она с пользой работала с женщиной-терапевтом, которая направила ее к котерапевтам для прохождения сексуальной терапии. Похоже, она использовала обретенный секс как переходное явление, но не для того, чтобы сблизиться с трансферентной матерью, а чтобы установить контроль над собственным чувством отделенности. Под «пониманием», которого ей не хватало, могло подразумеваться материнское понимание потребности в сепарации, несмотря на отрицаемые, но сильные симбиотические стремления. Новым объектом привязанности, союз с которым также угрожал разрушениями, стал ее муж, у

---

[148] Описание этой стадии см. е в приложении II.

которого восстановилась сексуальность. Исчезновение симптомов в сексуальной сфере было использовано как предлог, чтобы прервать лечение, хотя она обсудила это решение с мужем. Она, похоже, решила остановиться на незначительном продвижении вперед и общем чувстве облегчения.

Девственные браки

Супружеские пары, обращающиеся за помощью в связи с невыполнением супружеских обязанностей, описаны Леонардом Фридманом в его книге «Девственные жены»[149]. Некоторое количество таких пар, которых удалось лично наблюдать автору и его коллегам, состояло из неискушенных индивидов, родом из строгих религиозных семей. Здесь будет уместно вспомнить комментарии из главы 7, посвященные тому, как индивиду через его родителей передаются религиозные устои. Описанные в этой главе супруги были похожи на детей и вели уединенную жизнь, поддерживая чрезвычайно зависимые и близкие отношения с родителями. Очевидно, что основная роль здесь принадлежит не религиозным устоям *per se (самим по себе)*, но их передаче через гиперопекающих родителей. Некоторых из этих пар объединяло желание наладить сексуальную жизнь. В других браках одного из супругов устраивало ее отсутствие. Случай, описанный ниже, так же попадал в эту категорию, пока жена не захотела завести ребенка.

> Луис и Рэчел, женатые четыре года, были ортодоксальной еврейской парой. Изначально за помощью по поводу отсутствия секса обратилась Рэчел, поскольку она захотела завести ребенка. Луису был 41 год, и до встречи с будущей женой он имел очень мало любовных связей. Он жил дома, в подчинении у своей овдовевшей матери. Рэчел, которой на момент обращения к терапевту было 33 года, также жила с родителями и преподавала в начальной школе. У нее были отношения с мужчинами, но в физическом плане они не заходили дальше поцелуев. Ее родители сочли Луиса подходящей партией для нее. Его же мать не была столь дружелюбна по отношению к Рэчел и предпочла бы оставить сына при себе.
>
> Сексуальная дисфункция, препятствовавшая совокуплению, заключалась в комбинации вагинизма Рэчел и «первичной импотенции» Луиса[150]. При попытке полового акта у него пропадала эрекция. В процессе терапии нас поразила их наивность, от которой ни один не хотел отказываться как от защиты от близкого контакта. Рэчел по природе своей была склонна командовать и, по всей видимости, напоминала Луису мать. Хотя она, как правило, была уверена в своей правоте, она испытывала страх, тревогу и чувство зависимости. Ее поразила мысль о том, что зачатие детей может приносить удовольствие. В процессе терапии она критически относилась к мальчишескому энтузиазму Луиса, который в своем опыте впервые зашел дальше эпизодической мастурбации, сопровождающейся чувством вины. Рэчел продолжала считать самым важным деторождение. Ее интересовала лишь возможность засунуть пенис мужа достаточно глубоко, чтобы совершилось все необходимое; даже на поздних стадиях терапии она спрашивала о возможности

---

[149] L. Friedman, Virgin Wives: A Study of Unconsummated Marriages (London: Tavistock, 1962; Philadelphia: J. B. Lippencott, 1962). См. также обзор V. J. Sadock, The unconsummated marriage, в The Sexual Experience, B. Sadock, H. Kaplan, and A. Freedman (eds.) (Baltimore, MD: Williams & Wilkins, 1976), pp. 411 – 14. В труде Фридмана рассказывается о работе, проделанной с группами практикующих врачей общего профиля в Лондоне под руководством Майкла Балинта, одного из основных теоретиков объектных отношений.

[150] Мастерс и Джонсон так расшифровывают этот диагноз: «В клинических целях мужчина, страдающий первичной импотенцией, произвольно определяется как лицо мужского пола, ни при каких обстоятельствах не способное достигать и/или поддерживать эрекцию, достаточную для осуществления полового акта». W. H. Masters and V. E. Johnson, Human Sexual Inadequacy (Boston: Little, Brown, 1970), p. 137.

> искусственного оплодотворения. До самого конца, когда она и в самом деле забеременела, она оставалась контролирующей мамашей. Луис не возражал, поскольку привык к такого рода заботам. Его радовало обретенное им малое количество сексуального удовольствия, и свои чувства он старался выражать так, чтобы Рэчел могла сносить их, не разделяя.

Отсутствие секса в этой паре способствовало поддержанию разделяемого обоими раннего симбиоза, составлявшего основу их брака. Их незрелость имела черты той связи, которая осталась неизменной с первого года жизни. И Рэчел, и Луис сохраняли чрезмерно близкие, слабо дифференцированные отношения с их матерями. В их совместной жизни каждый представлял для другого недифференцированный и асексуальный суррогат собственной матери. Чтобы сохранять этот союз, им приходилось подавлять агрессию, которая могла бы разлучить их, иначе говоря, продвинуть их на стадию сепарации. Этого удалось достичь совместными усилиями за счет того, что Луис отказался от любых проявлений агрессии, предоставив Рэчел выполнять эту функцию за них обоих. Ей досталась двойная порция агрессивности: она контролировала Луиса и других, сама же испытывала фрустрацию из-за того, что не получала поддержки и не встречала сопротивления. Секс для них имел угрожающие свойства, потому что в нем была агрессия, направленная на Рэчел; избежать этого можно было *только в том случае*, если она полностью контролировала ситуацию. Крайняя наивность представляла собой разделяемый ими обоими защитный стиль, предохранявший их от проявления их подавленной и спроецированной вовне агрессии. Эту наивность можно рассматривать как защиту от когнитивного развития, сопровождающего процесс сепарации от матери. Стиль их личностной защиты оставался неизменным еще долго после того, как удалось вылечить сексуальную дисфункцию, составлявшую его основной компонент.

Гомосексуальные «браки»

Многие из уже рассмотренных нами принципов остаются верными и для гомосексуальных союзов, в которых оба партнера испытывают друг к другу устойчивые чувства. В этом случае сексуальная жизнь представляет собой такую же связь, как и в гетеросексуальных связях. Как отмечалось в главе 9, выбор партнера своего пола является компромиссом, корни которого скрываются в развитии субъекта. Мужчина-гомосексуалист, как правило, испытывает страх перед женщинами и чувствует себя неадекватным в мужской роли, но не менее верно и то, что большинству гетеросексуальных пар приходится идти на множество компромиссов, чтобы защитить свои браки, и иногда они оказываются вынуждены мириться с патологией не менее тяжелой, чем та патология, на которую указывает гомосексуальный выбор партнера. Отметив эти отклонения в развитии, мы можем переходить к рассмотрению гомосексуализма с точки зрения принципов, разработанных для гетеросексуальных пар.

> Джэк обратился ко мне потому, что чувствовал, что его «брак» находится в опасности. Он заверил меня, что совершенно не хочет отказываться от своего гомосексуализма, однако был очень расстроен тем, что его партнер и любовник, с которым он прожил пять лет, уже почти год не испытывает интереса к сексу. В последние несколько месяцев Джэк заметил, что начал засматриваться на других мужчин. Он даже завел отношения с одним парнем, к которому испытал внезапную сильную страсть. По его словам, это был «неумный юнец с красивым телом». Секс с ним был очень возбуждающим и приносил удовлетворение, однако Джэк чувствовал себя ничтожеством и предателем. «Я хочу иметь отношения только с Риком, но не знаю, как заинтересовать его, – сказал он. – Он говорит, что предан мне, но сам находится в подавленном настроении, раздражается и не испытывает ко мне интереса. Ему теперь никуда не хочется ходить, не хочется заниматься сексом. Кажется, он думает, что я для него больше ничего не стою. Он ведет себя,

> как старая дева, осаживает меня по любому поводу».
>
> Поскольку Рик не захотел прийти на консультацию, я побудил Джэка сообщить ему про свои сексуальные отношения на стороне и рассказать о своих тревогах. Ситуация была настолько тяжелой, что Джэк думал, что ему придется закончить эти отношения, хочет он того или нет. Я считал, что Рик также должен совершить сознательный выбор и сказать, было ли расставание тем, чего он добивался, и следовало ли воспринимать исходящие от него послания как сигнал неудовлетворенности. Когда Джэк рассказал ему о своих отношениях на стороне, реакция последовала немедленно. Во льду между ними образовалась трещина. Депрессия Рика растаяла, он снова стал испытывать влечение к Джэку. У них как будто начался медовый месяц, продолжавшийся две недели. Впоследствии их чувства несколько ослабели, но преданное отношение друг к другу было восстановлено. Интерес Джэка к другим мужчинам испарился – к его облегчению[151].

В этой паре, как и во многих гетеросексуальных союзах, секс стал мощной силой, которая смогла поддержать близость, вернуть им чувство благополучия и успокоить мучивший их детский страх быть покинутыми.

Функции секса в браке

Когда секс присутствует в браке как ресурс, он действует и на сознательном, и на бессознательном уровне, принося удовольствие и обновляя связь в паре, служа утешением в стрессовых ситуациях, исцеляя и объединяя. Благодаря его силе, оба партнера могут преодолеть свои страхи, представляющие иррациональные пережитки младенчества и детства, страхи, нередко угрожающие разделить пару, несмотря на ее желание оставаться вместе. В общем, секс поддерживает интегративные силы депрессивной позиции против сил предшествующей ей параноидно-шизоидной жизни[152].

Однако при всей важности секса как конструктивной и объединяющей силы он обладает и гигантским разрушительным потенциалом, начинающим действовать в том случае, если в сексуальной сфере возникает разлад. Это может быть признаком нарушения взаимозависимости, неумения удовлетворить потребности, оставшиеся с раннего возраста, неспособности справляться с вызванными развитием переменами. Когда муж ищет связь на стороне или жена утрачивает интерес к сексу, можно говорить о нарушении близости между ними. Недостаток сексуальной жизни представляет собой серьезную угрозу для брака, потому что запускает действие новых сил, ведущих к разрыву. Именно от этого разрушительного фактора страдает пара, которая имеет в целом довольно прочные отношения, но в сексе возникает проблема, по всей видимости, не связанная с нарушением близости. В таких довольно редко встречающихся случаях терапия, как правило, протекает легко, и паре удается начать новую сексуальную жизнь без особого сопротивления.

Но в большинстве пар секс как сила, ведущая к восстановлению или разрыву, оказывается более сложной. Даже исследовав происхождение собственной сексуальной проблемы, они должны воскресить чувства друг к другу, прежде чем секс поможет им соединиться. Им придется отказаться, по крайней мере на время, от взаимных обид и

---

151 Основные принципы терапии при наличии тайных отношений на стороне будут изложены в главе 18 и подробно рассмотрены во втором томе. Я также затрагиваю эту тему в своей статье: D. Scharff, Truth and consequences in sex and marital therapy: The revelation of secrets in the therapeutic setting, Journal of Sex and Marital Therapy 4, 1 (1978): 35–49. Описанный случай разрешился как будто магическим образом, что иногда рассматривается как ранняя реакция на интервенцию. Большинство пар нуждается в дальнейшей помощи, но я больше не занимался этим случаем.

152 Обсуждение параноидной/шизоидной и депрессивной позиций см. в приложении I.

фрустрации. Секс, в силу их способностей, сможет стать средством восстановления. В случае их неудачи секс будет бессилен.

Глава 13. На краю: секс и сепарация

...Стало очевидно, что не только маленькие дети, но и люди всех возрастов демонстрируют наибольшее благополучие и могут наилучшим образом проявить свои таланты, когда они уверены, что за ними стоит одна или больше фигур, которым они верят и которые готовы прийти на помощь, если возникнут трудности. Вызывающая доверие фигура создает надежную базу (secure base), благодаря которой индивид может действовать. Чем надежней эта база, тем в большей степени ее воспринимают как должное; и чем больше ее воспринимают как должное, тем более вероятно, к сожалению, что ее значение будет недооценено и забыто.

Джон Боулби, «Сепарация, тревога и гнев»[153]

Эмоциональная привязанность к другому является универсальным условием, необходимым человеку для ощущения безопасности и уверенности. В свою очередь, условием для формирования такой привязанности становится влюбленность, а сама привязанность поддерживается повторяющимся опытом обретения любимого после коротких расставаний или преодоления охлаждения, неизбежно возникающих в жизни пары. Потеря любимого объекта – одно из наиболее мучительных человеческих переживаний. Больно даже просто наблюдать окончание длительных и основанных на любви отношений. Процесс горевания, способствующий заживлению ран, сопряжен с такими страданиями, что часто кажется, что тоске не будет конца.

Как уже было сказано, процесс горевания проходит через четыре перекрывающихся стадии: оцепенение, тоска и поиск, дезорганизация, отчаяние и реорганизация[154]. Человек может задержаться на любой из них в случае патологической или незавершенной реакции горя.

Смерть супруга является ожидаемым событием в преклонном возрасте, но всегда неожиданна для людей молодых. Однако в последние годы огромное количество браков между людьми молодого и среднего возраста распадается из-за развода: такой конец ожидает почти половину браков, заключенных в США[155]. К этому аспекту утраты супруга мы сейчас и обратимся.

Сепарация: синдром катастрофической реакции

«Я всегда считал, что потеря жены является для меня самым тяжелым опытом, какой вообще может выпасть на долю человека, – сказал мне один овдовевший юрист. – Однако затем по долгу профессии мне пришлось наблюдать людей, проходящих через развод. Это намного хуже. Они не только теряют друг друга – любовь превращается в непрекращающуюся ненависть».

Переживание разрыва супружеских отношений отличается от болезненного, но относительно простого чувства утраты супруга. Когда человек неожиданно оказывается

---

[153] J. Bowlby, Attachment and Loss, vol. II, Separation, Anxiety and Anger (London: The Hogarth Press, 1973).

[154] J. Bowlby, Attachment and Loss, vol. III, Loss, Sadness and Depression (London: The Hogarth Press, 1980).

[155] R. Weiss, Marital Separation (New York: Basic Books, 1975).

перед фактом, что муж или жена покидает его, это нередко вызывает физическую и психологическую паническую реакцию, характерную для ситуаций катастроф и потерь. Жена, от которой уходит муж, пытается не верить фактам, становится крайне чувствительной, не может спать и есть, у нее может начаться тошнота. За несколько дней или недель она может похудеть и, постоянно плача, быстро погрузиться в клиническую депрессию. Возможный в этой ситуации гнев, как правило, сдерживается или обращается против нее самой. Весьма распространены суицидальные мысли. Поначалу вместо гнева на уходящего супруга она может проявлять подобострастное цепляние. Часто это необъяснимое желание быть полезной, например, желание помочь мужу собирать вещи, как будто он уезжает в командировку. Некоторые женщины, прежде державшиеся отстраненно и отказывавшиеся от секса, вдруг чувствуют отчаянную тоску и могут предлагать себя мужу, когда тот уже стоит в дверях, и унижаться, лишь бы удержать его. Они чувствуют, что не просто теряют часть себя, – над ними совершается насилие, ставящее под вопрос их внутреннее ощущение безопасности.

Человек, оказавшийся в такой ситуации, имеет довольно ограниченный выбор. Одна из имеющихся у него возможностей состоит в том, чтобы понизить собственную ценность и таким образом попытаться сохранить объект идеальным. Другая возможность – понизить ценность объекта, чтобы сохранить самоуважение. Нередко человек сначала занимается самоуничижением, направляя агрессию на себя, что – как это ни парадоксально – имеет целью спасти себя от чувства покинутости хорошим внутренним объектом. Впоследствии, когда субъект понимает, что сумеет выжить в одиночку, прежде интернализованный объект может быть вынесен вовне и человек будет ненавидеть его, отторгая как бывшую часть себя.

Отторжение происходит с трудом, поскольку объект был связан с другими жизненно важными частями самости, и связь проявлялась на телесном уровне. Ненависть и активные попытки отделиться от объекта могут стать почти перманентным компонентом психологической картины. В этом случае покинутые супруги постоянно следят за предавшим их объектом, прежде столь любимым. В романах Сола Беллоу «Герцог» и «Дар Гумбольдта» исследуется гнев главных героев на их бывших жен и трудности формирования новых привязанностей. Ненависть может настолько укорениться, что создается впечатление, будто разведенный пациент «любит ненавидеть» своего бывшего супруга.

Сексуальность и страх расставания

Избежать психологического расставания помогает несколько паттернов девиантной сексуальности. Например, некоторые из ранее описанных пациентов (Эмма Смит и Инид, глава 7; Рон, глава 9) отказывались от секса из-за убежденности в неизбежности предательства. Их уверенность основывалась на детском опыте фактической утраты родителя или угрозы таковой. Человек, ожидающий утрату и страшащийся ее, начинает готовиться к ней, отказываясь от секса, чтобы минимизировать значение потери. Предчувствие утраты, таким образом, выражается в сексуальном охлаждении. В то же время отказ от секса является явно нелогичной попыткой предотвратить потерю и защитить супруга от вреда, с которым бессознательно ассоциируется секс. В этом аспекте пациент считает секс чем-то агрессивным. Вред, который он или она может нанести супругу, может заключаться в том, чтобы кастрировать своего мужа или причинить страдание жене посредством агрессивной пенетрации, которой избегают для того, чтобы защитить от этого любимую часть партнера. Для многих разнообразные защитные функции отказа от секса приобретают настолько навязчивый характер, что от этой реакции не удается избавиться иначе, как проработав все ранние объектные отношения. Такие пациенты, как правило, имели тревожную привязанность на ранних стадиях развития и многократно переживали угрозу быть покинутыми или лишиться одобрения.

Использование секса с целью продолжить отношения, оказавшиеся под угрозой

Другой сценарий этой ситуации развивается в том случае, если кто-то предлагает секс, чтобы продолжить распадающиеся отношения. Этот паттерн чаще встречается у женщин и представляет еще один вариант попадания в заложники к собственной зависимости. Секс становится тусклым и тягостным, а женщины продолжают использовать свои тела для того, чтобы избежать одиночества, и нередко чувствуют себя проститутками. В результате страдает и представление женщины о себе, и ее мнение о муже. Способ взаимодействия с объектами и выбор объекта, ведущий к построенным на компромиссе отношениям, можно наблюдать в терапевтическом переносе.

> Фэй было 35 лет, она второй раз состояла в браке. После попытки суицида ее на короткое время госпитализировали в клинику, где я был психиатром-ординатором. Ее первый муж имел импульсивный и ненадежный характер. После того, как он бросил ее, она поспешно вышла замуж за мелкого бизнесмена старше ее на двадцать лет, с которым у нее развилось «безумие на двоих» (*folie a deux*). Она чувствовала себя опороченной. Секс внушал ей ужас, но она продолжала «предоставлять» мужу свое тело, боясь остаться одна с двумя маленькими детьми.
>
> Вскоре после того, как она открыла мне, что чувствует себя «дорогой проституткой», Фэй принесла мне в подарок две бутылки шотландского виски. Когда я спросил, почему она так поступила, она рассказала, что муж купил ей два ящика виски, хотя и знал, что она не любит его. Она подумала, что, может быть, оно мне пригодится, поскольку я был, по ее выражению, «всего лишь студентом».
>
> Придя в себя от такого удара по нарциссизму, я смог осознать, что ее отношение ко мне отражало ее внутреннее самоощущение и попытку почувствовать себя менее завистливой и менее униженной, понизив меня вслед за собой. Тем самым она воссоздала в переносе колеблющееся взаимодействие в своем браке. Отказавшись от ее подарка, я смог помочь ей понять, как ее собственное чувство униженности заставило ее предложить его мне.

Секс в браке без любви

Третий вариант возникает в ситуации, когда один супруг продолжает жить в браке, несмотря на отсутствие любви, которое может быть даже вполне осознанным. Следующий пример иллюстрирует одну из множества таких возможностей.

> Миссис А. была 31-летней бездетной женщиной, обратившейся за помощью в связи с желанием уйти от мужа (41 год), хотя ее религиозные и моральные устои запрещали ей сделать это. Она влюбилась в него, еще будучи первокурсницей в колледже, где он преподавал литературу. Когда она забеременела, они поженились, однако он настоял на том, чтобы она сделала аборт. Он не хотел детей, боясь, что они помешают ему писать. Шли годы, и миссис А. чувствовала, что любит его все меньше и меньше, хотя секс по-прежнему доставлял ей удовольствие. В последнее время, однако, ее интерес к сексу пропал, сменившись отвращением. На консультации она попросила меня объяснить ей, каким образом она могла бы продолжать терпеть секс и жизнь с мужем. Ее образ мыслей не позволял ей уйти от него. Она была не способна выразить свой гнев по поводу его эгоцентризма, который казался мне очевидным. Давным-давно она решила, что не будет заводить от него детей, потому что он «будет плохим отцом». Хотя «рационально» она могла решить остаться с мужем и отказаться от материнства, отвращение к сексу и усиливающаяся неспособность испытывать возбуждение свидетельствовали о сдвиге, произошедшем в ее эмоциональной сфере. Через несколько месяцев ее подавленность переросла в депрессию.

Угроза расставания

Иногда, однако, случается так, что острая угроза расставания преодолевает защиты, перечисленные выше. Человек, которого должны оставить, может впервые почувствовать сексуальное возбуждение. Это является частью описанного ранее паттерна зависимой привязанности к уходящему объекту, однако может иметь и положительный эффект. С окончательным падением многофункциональной защиты стремление к любви может найти адекватное проявление в сексуальных чувствах, впервые высвобожденных из-под гнета защитной привычки. Когда угрозе расставания предшествует значительная работа, прогресс может быть весьма значительным. Однако, как правило, такое высвобождение чувств имеет временный характер и приводит лишь к короткому всплеску сексуальности. Оно представляет собой что-то вроде бегства в здоровье, которое по сути своей сродни прежнему отрицанию секса, поскольку также направлено на то, чтобы избежать расставания. Если угроза впоследствии ослабеет, пройдет и сексуальное влечение.

После расставания

До сих пор мы не упоминали об уходящем супруге. Тот партнер, который решает покинуть другого, находится в более защищенной позиции, и его самооценка, как правило, остается практически неизменной. Для многих разрыв отношений становится выходом из тяжелой ситуации, включавшей в себя сексуальные дисфункции и дизъюнкции, и секс с другими партнерами оказывается более удачным. У кого-то, несмотря на то, что разрыв происходит по его инициативе, преобладает чувство одиночества и тоска. В процессе горевания ослабевают сексуальные чувства, снижается способность к формированию новой значимой привязанности. Тем не менее, одной из защит от боли утраты становятся безудержные и неразборчивые попытки установить связь хотя бы с кем-то. Промискуитет – обычное явление в пострazводный период – это форма отрицания потери, маниакальная защита от скорби.

Для того, кого покидают, первой реакцией становятся боль, шок и чувство собственной неполноценности. Затем постепенно может проявиться другая сторона амбивалентности в виде чувства облегчения. У покинутого супруга также могут развиться различные формы сексуальной жизни. Возможно, отступит прежнее подавление сексуальности, или, напротив, разочарование и тоска еще больше усугубят неадекватное функционирование в этой сфере. Беспорядочные попытки завязать новые телесные связи, представляющие собой маниакальную защиту от потери и боли, в дальнейшем могут вызвать отвращение к себе и вторичные сексуальные нарушения. Для некоторых людей удар по самооценке, нанесенный уходом супруга, оказывается настолько сильным, что субъект начинает относиться к себе и к своему телу так, как, по его мнению, к нему относился супруг.

Секс после брака: восстановление связи

У многих переживших расставание людей возникают новые связи, ведущие к длительным отношениям. Вместе с ними приходит тревога: а будут ли отношения удачными в «этот раз»? Все больше пар, готовящихся повторно вступить в брак или только что поженившихся, чувствуют неуверенность из-за прошлых супружеских неудач и обращаются за консультацией в надежде получить гарантии того, что на этот раз все будет иначе. У большинства второй брак оказывается более удачным, соответственно и в сексуальной сфере дела идут лучше. Они также извлекли некие уроки, пережив поражение и утрату. Даже один факт обращения за консультацией, чтобы получить помощь и утешение, свидетельствует о готовности исследовать отношения и совершать работу. Другие пары, однако, снова воспроизводят невротические отношения.

Питер (49 лет) обратился за помощью после распада трех браков. Преждевременная эякуляция и импотенция эпизодически возникали у него со всеми тремя женами, однако лишь недавно это превратилось в настоящую

проблему. В новых отношениях с женщиной по имени Глория трудности с эрекцией и контролем за эякуляцией стали появляться настолько часто, что он, наконец, осознал масштабы своей тревоги по поводу секса. Уже на первой консультации он смог признать, что сексуальные трудности репрезентируют его растущие сомнения в своей способности поддерживать любовные отношения. Недавно возникший острый страх причинить вред объекту любви вызывал у него сильную тревогу по поводу того, что Глория оставит его и он опять будет чувствовать себя покинутым и униженным.

Дети и развод

В цели данной книги не входит подробное обсуждение конкретных последствий развода родителей для детей, хотя следует признать, что реакцию ребенка на какие-либо сексуальные проблемы в его жизни или жизни родителей нужно понимать именно в контексте его общей реакции на их развод. Рекомендуем читателю книгу «Переживая разрыв» (*Surviving the Breakup*), в которой рассматривается восприятие ребенком расставания родителей в зависимости от стадии развития, на которой он находится[156]. Ниже приведенные краткие комментарии к рисункам поясняют, какой непосредственный эффект оказывают отношения родителей и их сексуальная жизнь на сексуальное развитие детей.

Форма родительского взаимодействия, в том числе сексуального, продолжает влиять на детей спустя годы после расставания. Эта тема будет более подробно обсуждаться в следующей главе, пока же будет достаточно посмотреть на рисунок, сделанный десятилетним мальчиком и изображающий отношения его родителей. Очевидно, что он воспринимал их как нечто ужасное (рисунок 7).

Важно также и то, как ребенок переживает расставание само по себе и как интерпретирует потерю одного родителя, исходя из достигнутого им уровня психосексуального развития. Иллюстрациями могут служить несколько детских рисунков.

Первый пример – это рисунок семьи, сделанный одиннадцатилетним мальчиком: на нем изображено, как его отец убивает всех, кроме кошки (рисунок 4). В то время, когда был сделан этот рисунок, отец жил отдельно, но скоро должен был вернуться. Этот мальчик идентифицировался с чувством, переживаемым матерью, – с тем, что отец оскорбил ее. Впоследствии, несмотря на то, что мать обрадовалась возвращению отца, мальчику было трудно строить отношения с ним, потому что агрессивность в отношениях родителей активизировала его допубертатную агрессию. Секс и агрессия смешались в его представлении, и расставание родителей способствовало тому, что секс в его глазах приобрел «убийственное» значение.

Второй пример – рисунок, сделанный шестилетней девочкой, чьи родители развелись годом раньше. Она приходила на сессии поочередно то с матерью, то с отцом. В ее игре можно было выделить темы семьи, в которой так много членов, что не удается их сосчитать, но никто из них не может покинуть «круг семьи». На одной из сессий, где присутствовал ее отец, она нарисовала картинку (рисунок 5). На шестом рисунке представлена та же картинка, но снятая «шляпа-пенис» свидетельствует не только об осознаваемой любви к отцу, но и о присутствующем в ней эдипальном элементе сексуального соблазнения. V-образная форма сердца создает углубление для фаллической шляпы. Эдипальное влечение к отцу, характерное для стадии развития девочки, подкреплялось повторяющимися переживаниями физического расставания и воссоединения, что препятствовало ее переходу на латентную стадию.

---

[156] J. Wallerstein and J. Kelly, Surviving the Break-Up: How Children and Parents Cope with Divorce (New York: Basic Books, 1980).

> Заключительным примером может служить рисунок семьи семилетнего мальчика, сделанный им через полгода после развода родителей (рисунок 8). Хотя он очень тосковал по отцу и боялся, что мать поглотит его, на рисунке с отцом объединена сестра, а космический скафандр отца полностью изолирует его от жизни на земле. Сам мальчик выглядит наиболее взрослым человеком, он находится в безопасности, рядом с матерью. Однако меня озаботила не отклоняющаяся от нормы эдипальная конфигурация, а сильнейший страх потери и вреда, который испытывал мальчик из-за того, что в своей пустой эдипальной победе он лишился отца.

В этой ситуации особенное значение имеет взаимное влияние проблем как ребенка, так и родителя. Новообретенная сексуальная жизнь разведенных родителей оказывает на детей непосредственное воздействие, а присутствие ребенка, в свою очередь, влияет на нее. Разведенного родителя, встречающегося с новым партнером, сопровождает маленький «компаньон», который может воссоздавать родительский объект и превратиться в препятствие для новой сексуальной жизни.

Дети, в свою очередь, по-разному уживаются с новым сексуальным поведением родителей, и это зависит не только от возраста и психосексуального развития ребенка, но и от многих факторов – таких, как протекание горевания ребенка, осмотрительность родителей касательно собственной сексуальности, надежность связи ребенка с каждым из родителей. Несмотря на то, что может существовать огромное множество различных вариантов, дети могут довольно легко приспосабливаться к ситуациям, весьма редким в прежние годы и ставшим привычными сейчас. О трудностях приспособления можно будет сказать подробнее, когда будет накоплено больше опыта.

Существует немало сексуальных форм взаимодействия, ведущих к разводу, однако связанные с ними страхи сосредоточены вокруг реакции на потерянную привязанность и ее влияния на самость. На детей сильнее действует потеря родителя в целом, чем их проблемы в сексуальной жизни, но если родитель пытается защитить себя посредством изоляции или промискуитета, это может оказать на них дополнительное влияние. В свою очередь, развитие детей, в том числе и его сексуальная составляющая, влияет и на отношения родителей, и на их чувства, возникающие в процессе расставания и поиска новых привязанностей.

Глава 14. Дети родителей с сексуальными дисфункциями

Ссоры родителей, их несчастный брак подготавливают почву для формирования у их детей сильнейшей предрасположенности к нарушениям сексуального развития или невротическому заболеванию.

Зигмунд Фрейд, «Три очерка по теории сексуальности»[157]

Взаимосвязь между сексуальными проблемами родителей и симптоматологией остальных членов семьи семейные психотерапевты наблюдают последние двадцать пять лет, а в литературе по психоанализу и детской психиатрии указания на это можно встретить еще раньше. Вероятно, первым примером можно считать отчет Фрейда о случае Доры, опубликованный им в 1905 году. Этот случай замечателен, в том числе, и особенностями взаимодействия сексуальной блокировки родителей и личностного развития их дочери-подростка в тот период, когда ее сексуальный аспект оказался на переднем плане[158].

---

[157] S. Freud, Three essays on the theory of sexuality, 1905, in The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, vol. 7, J. Strachey (ed.) (London: The Hogarth Press, 1953), p. 228.

[158] S. Freud, Fragment of an analysis of a case of hysteria, 1905, in The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, vol. 7, J. Strachey (ed.) (London: The Hogarth Press, 1953), pp. 7 – 122.

Сексуальное отыгрывание вовне отца Доры, отдаленность матери и инцестуозно окрашенные попытки соблазнения девушки, предпринимаемые мужем любовницы ее отца (женщины, с которой у нее развилась глубокая идентификация), – все это привело к формированию сексуальной симптоматологии и перманентного истерического личностного расстройства. Феликс Дойч, проведший с пациенткой дополнительные встречи, подтверждает пожизненный эффект этих событий[159], а его комментарии, написанные совместно с Эриком Эриксоном, внесли значительный вклад в наше понимание передачи сексуальной симптоматологии как компонента формирования личности[160]. Всю оставшуюся жизнь Дора отличалась крайне сварливым характером. Ее личность и, предположительно, ее сексуальное поведение несли постоянный отпечаток ее отвержения семейного варианта сексуальности, а именно разочарования и бесплодных попыток облегчить его. (Дальнейшие комментарии по поводу случая Доры, и особенно ее раннего развития, можно прочитать в конце данной главы.)

В современной семейной терапии нередко встречаются случаи, аналогичные случаю Доры, когда родители обращаются за помощью по поводу трудностей у ребенка. Довольно часто они заходят в тупик, и ситуацию удается разрешить лишь при условии, что родители смогут начать обсуждать собственные сексуальные проблемы, даже если этот разговор будет происходить в отсутствии ребенка (чаще всего так оно и должно быть). Сексуальные проблемы родителей нередко являются причиной охватившей всю семью дисфункции или, по меньшей мере, в значительной мере способствуют ей[161].

Для ребенка родители, пытающиеся справиться с собственными сложностями, являются не только реальными объектами, но и основой формирования его внутренних объектов. Проблемы в сексуальной сфере, существующие между ними, поселяются также и в его психике, и ему нередко приходится решать их, чтобы продолжать движение вперед. Эти конфликты становятся внутренними вехами в процессе его развития.

Стоит заметить, что ребенок не является пассивным участником событий, происходящих в семье. Проблемы развития, о которых шла речь в предыдущих главах, заставляют его также вовлекать родителей в свою внутреннюю жизнь. Чтобы понять, как распределяется *баланс* в их взаимодействии, нужно знать, что влияние родителей на ребенка сильнее, чем влияние ребенка на родителей. Поэтому в данной главе мы сначала рассмотрим родительское влияние на ребенка, а к его воздействию на их жизнь перейдем в следующей главе. Однако определить баланс между *относительным* влиянием ребенка и родителей друг на друга можно лишь в каждом конкретном случае, поскольку основная точка зрения, выражаемая в этой книге, заключается в том, что критическое значение имеет именно взаимодействие между ними.

Я хочу описать троих детей пациентов, которых мне довелось лечить от сексуальных дисфункций. Изучение взаимодействия сексуальной симптоматологии родителей и проблем

---

[159] F. Deutsch, A footnote to Freud’s «Fragment of an analysis of a case of hysteria», Psychoanalytic Quarterly 26 (1957): 159 – 67.

[160] E. H. Erikson, Reality and actuality, Journal of the American Psychoanalytic Association 10 (1962): 454 – 61.

[161] Семейным психотерапевтам это было известно с самого начала. См. N. W. Ackerman, The Psychodynamics of Family Life: Diagnosis and Treatment of Family Relationships (New York: Basic Books, 1958; reissue, Harper Torch Books, 1972). Он описывает, в частности, отвержение ребенка отцом как вторичное следствие сексуальной фрустрации (p. 185). Еще более яркая иллюстрация приводится в книге того же автора Treating the Troubled Family (New York: Basic Books, 1966). Ее первая глава представляет собой дословную расшифровку случая, в котором в основе детской симптоматики были заложены родительские сексуальные нарушения. См. также S. A. Szurek, Concerning the sexual disorders of parents and their children, Journal of Nervous and Mental Diseases 120 (1974): 369 – 78; и A. C. R. Skynner, Systems of Family and Marital Psychotherapy (New York: Brunner/Mazel, 1976).

их детей, проявившихся в ходе развития, дает возможность сравнить *психосоматическую связь между родителями* и *между родителем и ребенком*. Работа в этом направлении показала, что между проблемами, существующими в сексуальной жизни родителей и возникающими в развитии детей (всех возрастов от младенческого до подросткового), имеется впечатляющая корреляция. (Других детей мы рассмотрим в следующей книге.)

Первому ребенку, самому маленькому из описываемых, был поставлен диагноз «серьезное врожденное нарушение развития».

> Джек и Эмма Смит (см. главу 7) пришли на терапию в связи с отвращением к половому акту, возникшим у Эммы, и ее полной неспособностью испытывать оргазм [162]. Лечение продвигалось медленно и давалось ей с трудом. Оно проходило в несколько стадий, среди которых были объединенная сексуальная терапия, супружеская терапия, а также посещение группы для женщин, испытывавших проблемы с оргазмом, благодаря чему ей, наконец, удалось достичь оргазма через мастурбацию. Одновременно с этим Смиты проходили психотерапию, в ходе которой разбирались их отношения с детьми и родительскими семьями. В общей сложности я проработал с ними почти четыре года. Отвращение Эммы к сексу представляло собой кристаллизацию множества проблем разного происхождения: ранние религиозные запреты, враждебность между ее родителями и, в первую очередь, сложности, присутствовавшие в ее отношениях с каждым из них. Напомню, что мать Эммы держалась с ней очень отстраненно, и в возрасте пяти лет девочку отправили в религиозную школу-интернат. В отношениях с матерью Эмма искала внимания к себе и никогда не получала его. Кроме того, ее отец пил и ссорился с матерью, и скоро Эмма стала охотно участвовать в волнующих семейных сценах, дразня отца и защищая мать, пока тот не отправлялся спать. В их отношениях присутствовали элементы насилия, и случались эпизоды, когда мать угрожала отцу ножом. Ночью он иногда бродил по дому, голый и пьяный.
>
> Отношения Джека с его семьей представляли собой похожую, хотя и менее драматичную, картину. Оба его родителя выросли в больших и бедных иммигрантских семьях. Поженившись, они постарались дистанцироваться от своих родственников и сосредоточились на Джеке. Оба имели проблемы с алкоголизмом и все больше ожесточались в отношении друг друга. Постепенно смысл их жизни свелся лишь к Джеку и религии. После того, как у матери случился разрыв околоплодного пузыря и родился мертвый ребенок, ей пришлось сделать операцию по удалению матки. По мнению Джека, его родители не испытывали никакой радости от сексуальной жизни, находясь под давлением невежества, религиозных традиций и социальной изоляции, которые накладывали отпечаток на большую часть их жизни. В шестнадцать лет он отказался от религии, в результате чего серьезно ухудшились его отношения с родителями. Тем не менее, ему пришлось прожить дома до тех пор, пока он не поступил в колледж. С этого времени у них установились холодные и отстраненные отношения. Он чувствовал, что родители – его враги, с которыми он волей обстоятельств оказался под одной крышей.
>
> До брака и еще в течение года после него секс был приятной и возбуждающей связью для Джека и Эммы, однако вскоре ситуация стала пугающей. У Эммы начали возникать фантазии, будто ее ударяют ножом, и мысли о том, чтобы во время полового акта пырнуть ножом Джека. Такая перемена в ее отношении к сексу случилась практически сразу после того, как она забеременела Томми, их первым ребенком. Это напомнило ей, что и она, и Джек были единственными детьми постоянно ссорившихся родителей и считали себя ответственными за неприязнь между ними.
>
> Беременность Эммы и рождение Томми внесли напряжение в их отношения. Он родился в срок, однако весил всего 4,5 фунта, – болезненный ребенок,

[162] Снова напоминаем, что имена и обстоятельства всех случаев изменены.

постоянно страдавший коликами, медленно прибавлявший в весе и заставлявший тревожиться за себя. У него была аллергия на грудное молоко, и уже с первых дней жизни он начал проявлять негативизм. Во время сексуальной терапии он стал объектом нашего внимания потому, что в 18-месячном возрасте требовал, чтобы его впустили в спальню родителей, вторгался в их личное пространство, засовывая пальцы под дверь, когда они пытались уединиться. Допуская такое поведение, родители использовали его для выражения отвращения Эммы к сексу; ребенок стал средством, защищающим ее от половых отношений. Когда ему было три года и четыре месяца, меня попросили провести с ним диагностическую консультацию из-за его упрямства, «гиперактивности», медленного развития речи и навязчивого поведения.

Томми оказался маленьким мальчиком, державшимся напряженно и негативистично; с ним было бы нелегко любому родителю. В игровой комнате он вел себя чрезвычайно активно, стремительно переходя от одной деятельности к другой, влезая буквально во все. Когда он ходил или ползал по комнате, возникало ощущение, что он хотел залезть на потолок и повиснуть там, то есть постоянно стремился к риску. По росту и весу для своего возраста он отставал от ровесников и принадлежал к той категории детей, которые приспосабливаются к новым обстоятельствам, замыкаясь в себе, упрямясь и даже демонстрируя гнев. При этом он постоянно и навязчиво держался за мать (остававшуюся с ним на время занятия) и часто говорил ей, что любит ее. Игры его производили впечатление незрелых и деструктивных, с игрушками он обращался, как с агрессивными объектами. Он больше любил швырять их, чем разыгрывать какие-нибудь сценарии или заниматься конструктивной деятельностью. С плюшевыми животными в моем кабинете он вел себя почти как садист. Его речь была незрелой, он часто отказывался пользоваться даже теми словами, которые знал, и вместо этого пытался манипулировать матерью. Эмма сообщила, что дома он иногда ведет себя крайне независимо. Например, он мог уйти за несколько кварталов от дома. При этом он отказывался оставаться в гостях у своих друзей по играм без матери и в страхе начинал плакать, если она уходила от него.

Когда Томми было 2,5 года, родился его брат, зачатый в период прохождения сексуальной терапии, отчасти удавшейся. Джек и Эмма сочли, что появление второго ребенка освободило их от прежних сексуальных установок. Они больше не чувствовали себя связанными одним ребенком, склонным к деструктивному поведению, и испытывали облегчение, поскольку их модель «единственного ребенка в семье» перестала быть актуальной. Томми, однако, стал еще более навязчивым и раздражительным: он то бил мать, то говорил, что любит ее. До 3,5 лет он проводил все пять рабочих дней в яслях, но по моей рекомендации его стали водить туда лишь дважды в неделю. Это способствовало усилению его тревожной привязанности к Эмме. В результате у него несколько улучшился характер: теперь он еще сильнее цеплялся за нее, но стал менее негативистичным. Я счел это положительной переменой на фоне его прежнего агрессивно-амбивалентного отношения.

У Томми также были выявлены проблемы с обучением речи – трудность, часто встречающаяся у детей, слишком мало весивших при рождении. Эти речевые нарушения нельзя объяснить поведением родителей; они сами являются мощным фактором, способствующим развитию его негативизма. Он по-прежнему часто говорит «нет», провокативно ведет себя и позволяет себе неожиданные выходки. Матери он предпочитает отца и вызывает разногласия между ними. Однако, когда он доволен и расслаблен, он может излучать любовь и удовольствие. Специальная школа помогла ему преодолеть речевые трудности и их последствия, а также некоторые эмоциональные проблемы более общего характера.

Теперь я хотел бы обратиться к тем проблемам в развитии Томми, которые можно считать эмоциональным наследием его родителей. Амбивалентное отношение к близости, корни которого уходят в детство как Джека, так и Эммы, достигало максимума во время полового акта, когда Эмма чувствовала, что на нее нападают, стремилась ощутить заботу и

одновременно представляла себе, как она отомстит. В момент долгожданной близости страх ее усиливался и ее захватывали кровавые фантазии. И у нее, и у Джека уход объекта и сепарация занимали важное место как в осознаваемой, так и в бессознательной жизни.

Эти проблемы эхом отразились и в развитии Томми. Поскольку его с ранних месяцев жизни отправляли в ясли, он преждевременно стал независимым, или – в терминологии Боулби – «отделенным». Но когда Эмма могла дать ему больше, его навязчивость выдавала жажду большей ласки. Мать и сын разделяли страх сепарации (психологически воссоздававший страх сепарации из тех времен, когда пятилетнюю Эмму отправили в школу-интернат), замещенную компенсаторную псевдонезависимость и стремление к любви. В его негативизме и деструктивности, сопровождавшихся эмоциональной отчужденностью, эхом отразилась ее собственная борьба с садизмом. Эта агрессивность, непосредственно выражаемая Томми, нередко вырывалась из-под его контроля. Эмме сдерживаться удавалось лучше, но даже косвенные ее проявления посредством проекции агрессивных импульсов на мужа казались ей настолько угрожающими, что ей пришлось подавить в себе сексуальность. Во взаимодействии с Томми ее неспособность устанавливать границы провоцировала и обостряла его агрессию. Ее боязливый отказ от секса пробуждал агрессию и у Джека, хотя именно такой реакции она и опасалась. Когда Эмма стала более открытой в общении с Джеком и более доступной для Томми, и в то же время более строгой с ним, у последнего немедленно начался прогресс – еще до того, как были предприняты какие-либо конкретные терапевтические интервенции.

Обобщим параллели в развитии Томми и в трудностях, испытываемых его родителями: 1) связь матери и ребенка представляет собой тревожную привязанность, больше похожую на амбивалентную отчужденность, чем на безопасную базу, что имело место и в случае сексуальной связи; 2) в центре обеих связей секс смешивается с агрессией, что вызывает агрессивную реакцию Томми и Джека; 3) боязнь Эммы, что секс погубит ее, порождает ее страх перед ребенком. Страдая от чувства вины, Эмма считает, что заслуживает «наказания», воплощенного в Томми, таким образом, цепь из связей, основанных на мести и вражде, куда относятся и ее сексуальные отношения с Джеком, становится бесконечной.

А теперь давайте рассмотрим другой случай.

> Гордона Томпсона я впервые увидел, когда ему было семь лет. Несмотря на некоторую склонность к детскому лепету, он производил впечатление приятного, хорошо воспитанного ребенка, умеющего четко говорить. Это было на семейной сессии, в которой также участвовали его сводный брат, демонстрировавший протестное поведение, и сводная сестра с суицидальными наклонностями. С родителями Гордона я встречался за два года до этого по поводу сексуальной дисфункции, и теперь они обратились за помощью по целому ряду семейных проблем, в том числе из-за ухудшения их отношений. Родителей также беспокоили трудности Гордона: его инфантильность, проблемы в школе и неприятности со сверстниками. Его учитель подтвердил наличие отставания в развитии, что проявлялось как в учебе, так и в отношениях с одноклассниками. Гордон легко отвлекался и с трудом мог сосредоточиться на учебе. Он часто плакал и в классе играл роль козла отпущения, пассивно реагируя на придирки. Его друзьями становились девочки младшего возраста, которых он пытался защищать. У меня сложилось впечатление, что он переживает депрессию и находится в мазохистическом симбиозе со своей матерью, в то время как с отцом у него слабая идентификация. Он постоянно боялся быть покинутым.
>
> Позвольте мне кратко обрисовать мистера и миссис Томпсон, а затем перейти к тому, как их проблемы воплощались в Гордоне. Для них обоих это был второй брак. Мистер Томпсон изначально обратился к нам в возрасте 41 года по поводу вторичной импотенции. Эпизоды импотенции случались и в добрачный период их отношений девять лет назад, но тогда ее удалось преодолеть благодаря чуткому отношению и поддержке со стороны миссис Томпсон. Симптом снова возник четыре года назад; поначалу он проявлялся эпизодически, но потом – все

чаще. Причиной его были нейро-сосудистые проблемы, связанные с сахарным диабетом, который начался у мистера Томпсона в 21 год, а также эмоциональная ситуация в их семье. Он был пассивным человеком с выраженной склонностью к депрессии. Его жена тоже переживала подавленное состояние, но гораздо чаще проявляла гнев. Усиливающуюся импотенцию мужа она воспринимала как признак уменьшения его любви к ней, а из-за эпизодической мастурбации подозревала его в «гомосексуализме».

Миссис Томпсон была самой младшей и самой любимой из пяти детей. С шести до восьми лет она спала в одной постели с отцом без какой-либо явной сексуальной активности. Когда ей было восемь, у него обнаружили рак. Она ухаживала за ним на протяжении последних двух лет его прогрессирующего заболевания. Когда ей было двенадцать, он скончался. В тот же период миссис Томпсон открыла для себя мастурбацию. Это сопровождалось чувством вины; она думала, что «мать убьет ее, если узнает». Через год она прекратила это занятие, и до первого замужества в девятнадцать лет ее сексуальная жизнь ограничивалась поцелуями. Секс с первым мужем приносил ей удовольствие, она могла испытывать оргазм, но в целом брак не устраивал ее, и через пять лет у нее начался роман с мистером Томпсоном, который привел к разводу и второму браку.

Мистера Томпсона воспитывала мать, с которой он спал в одной кровати до одиннадцати лет. Ее он воспринимал как властную и подавляющую. Все это время его отец «служил во флоте». Когда он вернулся, оказалось, что он алкоголик. Отец стал вести хозяйство, а мать продолжала работать и содержать семью. У мистера Томпсона осталось воспоминание, как в возрасте восьми лет его нежно поглаживал по волосам его дядя. В двенадцать лет он пережил первую эякуляцию во время взаимной мастурбации вместе с мальчиком постарше. Его первой женой стала импульсивная женщина, стремившаяся к независимости; в конце концов, это желание в сочетании с ее установками заставило ее уйти от него. Их сексуальная жизнь вполне удовлетворяла его, хотя была нерегулярной. Он также начал встречаться со своей второй женой, еще не расторгнув первый брак. Однако он чувствовал, что эти отношения подошли к концу.

Первая попытка секса между Томпсонами закончилась неудачно из-за импотенции мистера Томпсона, связанной, как он считал, с тревогой и чувством вины. За три месяца, благодаря заботе и доброте миссис Томпсон, ему удалось преодолеть ее. Два года спустя, вскоре после их женитьбы, был зачат Гордон. Когда ребенку исполнилось два года, у мистера Томпсона снова стали возникать эпизоды импотенции. Кроме того, он начал чувствовать эмоциональную преграду, поскольку сексуальная инициатива со стороны жены казалась ему чрезмерно агрессивной. Он впал в депрессию, в связи с чем прошел краткосрочную психотерапию. Секс случался в их жизни все реже и реже. Миссис Томпсон стала задумываться, не уйти ли ей от мужа из-за сексуальных проблем, однако решила остаться, потому что, по ее словам, «муж убил бы ее, если бы она оставила его». На сексуальную терапию они пришли, когда Гордону было пять. В тот же самый день, когда мистер Гордон написал мне письмо с просьбой назначить встречу, мальчик проходил цистоскопию на предмет энуреза.

Сексуальную терапию с Томпсонами можно было считать успешной, хотя успех был не очень значительным. Несмотря на диагноз вторичного нарушения эрекции вследствие диабета, мистер и миссис Томпсон вместе работали над тем, чтобы использовать сохранную часть функции. Однако два года спустя их отношения существенно ухудшились. Миссис Томпсон больше не желала проявлять терпение и, кроме того, начались проблемы со старшими детьми мистера Томпсона. Гордон также подавал повод для тревоги.

Его история включала ранние ежедневные расставания с матерью, поскольку она работала. Вероятно, именно с этим была связана его тревожность и навязчивость. На семейных сессиях, где я впервые увидел его, он сильнейшим образом сопереживал своему сводному брату. Он был грустен и часто пытался отвлечь родительский гнев на себя, спасая таким образом другого родителя, брата или сестру. На первой сессии он нарисовал картинку (рисунок 9), названную им

«Дом гарит (Так!)».

Мне довелось пообщаться с ним на индивидуальной диагностической консультации через несколько недель. Он производил впечатление грустного маленького мальчика, однако хорошо общался и легко говорил. Вопросы, связанные с полом, приводили его в замешательство: он не мог отличить игрушечного быка от коровы, хотя знал, что вымя – это «что-то молочное». Теленка он назвал «беспомощным ягненком». Он рассказал мне историю о чудовище, названном в честь маленького мальчика, которое испугало семью этого мальчика, ворвавшись в их дом. Затем он поведал мне две истории о Кинг-Конге.

У Кинг-Конга был монстр, которого он убил, потому что тот был злой к нему. (Непонятно, кто и к кому был злой.) Монстра также застрелили люди. Прекрасная дама пришла повидать Кинг-Конга. Ее прислали люди, и она не видела, как они убили монстра. Кинг-Конг схватил даму, но люди поймали его, чтобы ее освободить. Они привезли его в город и показывали его другим. Он испугался. Он разорвал свои цепи, взобрался на здание, и люди убили его.

Во второй истории (рисунок 10)

Кинг-Конг убивает несколько *маленьких* зверят, потому что он хочет подружиться с ними. Он убивает их, потому что они плохо обошлись с ним.

Эти истории иллюстрируют страх агрессии в отношении его объектов и боязнь их мести. Он также боялся разрешения эдипальной ситуации. Один из вариантов заключался в том, что он убивает тех, кого любит. Другой вариант – он пассивно переносит поражение, как монстр-жертва.

На картинке, нарисованной по моей просьбе (рисунок 11), Гордон изображает свое видение эдипальной дилеммы. Он нарисовал себя рядом с отцом, у них обоих согнутая «рука-пенис». Но Гордон также идентифицируется со своей матерью, предстающей на картинке в виде маленькой фигурки в дальнем углу (это следует из того, что он и мать закрашены одним цветом). Здесь одновременно присутствует и негативная эдипальная констелляция в связи с отцом, и картина садомазохистской неадекватности как позитивное эдипальное решение. Этот второй аспект более четко выражен на следующих рисунках (рисунки 12 и 13), сделанных им в школе и предназначенных в подарок маме на 8 марта. Подпись к ним гласит:

Моя мама хорошая и красивая и очень-очень рассержена на меня и на тебя. Я люблю свою маму, када она злится, и я так ее люблю. Моя мама меня тоже любит. Када я играю с ней в мяч, я плачу. Потому что она плачет. Моя мама плачет сейчас. На работе.

Следует заметить, что на втором рисунке его мать изображена без рук, что, вероятно, должно означать их общую беспомощность и неспособность бороться с депрессией.

Психологическое тестирование более подробно выявило неадекватность интегративных навыков Эго Гордона. Его мысли были заняты отношениями с матерью, монстрами и угрозами быть съеденным. В некий момент он свел все эти темы воедино в материнском внутреннем объекте, сказав: «Когда ты откроешь ворота, «*мостр*»[163] выйдет и сможет убить тебя». Гордон не мог защитить себя от гнева, проявления которого он видел во фрустрирующем объекте (матери/монстре), и потому боялся быть уничтоженным «мостром» и собственной яростью против него.

Несмотря на то, что его родители не смогли преодолеть собственные сексуальные дисфункции, Гордон добился определенного успеха в

---

[163] Измененное английское слово «moster» (от «monster»), по звучанию похоже на «mother». – *Примеч. пер.*

индивидуальной терапии. Вначале лечения он сформировал со мной мужское партнерство (негативная эдипальная связь) и продвинулся к более активной маскулинной идентификации. Мы были военными союзниками, армии которых начали сражаться друг против друга, но затем объединили силы против общего врага. Потом я стал пилотом вертолета, которому требовалась дозаправка для самостоятельного полета. Когда он стал более независимым, он смог исследовать свою склонность к регрессу. На свой восьмой день рождения он нарисовал линию жизни (рисунок 14), посредством которой сообщил мне, что жизнь хороша для малышей и что лучше всего ему жилось в пять лет, когда у него были друзья, а вот в семь, восемь и девять лет ситуация изменилась и жить ему стало плохо. Тем не менее его состояние продолжало улучшаться. На рисунке, сделанном в более поздний период, он изобразил расцвет сексуального функционирования (рисунок 15), а к концу терапии был нарисован «Дельфиний залив», где изображены два острова, представляющих собой родителей, а в воде – акулы (намек на мое имя: shark – Sharff – и восприятие меня как несущего опасность) и дельфины (любящие отцы). Этот рисунок отражает более активную готовность исследовать расщепленные отношения родителей и его собственные отношения с каждым из них.

В этой семье сексуальная дисфункция родителей представляет собой пассивную, депрессивную реакцию отца на тревогу матери и чувство, что она – монстр, потомство которого должно умереть. В развитии Гордона воплотилась пассивная беспомощность, вызванная его идентификацией с отцом. Страх кастрации у него разрешается посредством садомазохистского симбиоза с агрессивной матерью. Даже его фаллическое самоутверждение через энурез укрепляло садомазохистскую связь с ней за счет гнева, который она испытывала, когда меняла его простыни. В его развитии присутствовал тот же тип тревожной привязанности и защит, что и в нарушенной сексуальной жизни его родителей. Когда он добился значительного прогресса и перешел к более активной маскулинной идентификации, они решили, что лечение пора закончить.

В качестве последнего примера я расскажу о девочке-подростке, у которой были проблемы в развитии и в отношениях с матерью и отцом, отражавшие давние трудности ее родителей.

Линда Л., самая младшая из пяти детей в семье адмирала (описанной в главе 7), была приведена на консультацию родителями в возрасте пятнадцати лет. Поводом послужило то, что она, похоже, была на грани крайне распущенной сексуальной жизни. Не одобряя этого, родители, однако, считали, что ей следует посоветоваться со специалистом по поводу контрацепции. Ей совершенно не хотелось обсуждать свою ситуацию, но она призналась, что действительно собиралась заняться сексом с мужчиной более старшего возраста, с которым ее объединял интерес к парусному спорту. Родители поддержали ее увлечение морем, купив ей лодку, но она отказывалась проводить больше времени с ними и меньше – на воде. Дальше она начала горько жаловаться, что мать изводит ее своими нотациями и так к ней цепляется, что она чувствует, что нужно уходить из дома. Социальная жизнь в яхт-клубе была для нее прибежищем. К отцу Линда относилась лучше: «Он хороший, но все время занят. И его угнетает мамина депрессия и то, что она постоянно пилит его». Линда тоже находилась в подавленном состоянии и в сексе видела возможность избежать давления со стороны матери. Секс для нее никак не был связан с удовольствием, поскольку вызывал слишком амбивалентные чувства. В сексе она отдавала мужчине нечто, что, как она полагала, было неотъемлемой частью сделки. Кроме того, она начала подумывать о том, чтобы уехать из Вашингтона и вернуться в школу в Калифорнии, где ее семья жила за три года до этого, – отчасти для того, чтобы снова оказаться в местах, которые она считала своим домом и по которым все они скучали, и отчасти для того, чтобы избавиться от давления со стороны матери. В школе Линда училась плохо, любила потакать своим слабостям. У нее была

выраженная депрессия и некоторая склонность к саморазрушению; беседы со мной она терпела без какого-либо энтузиазма и не скрывала своего отношения, демонстрируя еле уловимое, однако постоянное презрение.

Ее родители пришли на консультацию с вопросом, как общаться с дочерью, однако уже через две встречи выяснилось, что миссис Л. тоже чувствует себя одиноко и подавленно, и ей кажется, что муж бросил ее ради продвижения по службе. Эту депрессию она разделяла с Линдой в течение первого года, прожитого ими в Вашингтоне. Когда Линда выросла и завела друзей, миссис Л. стало еще более одиноко. Обсуждение с ними проблемы подростковой сексуальности привело к тому, что миссис Л. сообщила, поначалу очень осторожно, что их сексуальная жизнь с мужем никогда не была удовлетворительной. Вскоре выяснилась история, подробно изложенная в главе 7. Вкратце она заключалась в том, что она вышла замуж за адмирала Л. несмотря на то, что не испытывала к нему сексуального влечения, в юности растратив его на преподавателей рисования, – тогда она была зависима от матери и вынуждена была заботиться о ней. Смесь отторжения и преданности, которую она испытывала к своей матери, превратилась в сгущенную амбивалентность, похожую на то чувство, которое Линда испытывала к ней теперь.

Адмирал Л., будучи успешным и уверенным в себе человеком на службе, в сексе испытывал сильную застенчивость несмотря на то, что его родители придерживались очень свободных взглядов и жили втроем со старым другом его матери. Его отец сказал ему, что «принятие в семью» одного из друзей матери углубило их сексуальную жизнь. Однако было очевидно, что в их отношениях присутствовало напряжение, что подтвердилось чувством облегчения, смешанным с чувством вины, которое испытали родители, когда этот друг умер. Было удивительно, что, зная о подобных фактах еще мальчиком, адмирал Л. был таким скованным в сексе. Он чувствовал, что жена любит его, и потому никогда не жаловался на то, что она не испытывала возбуждения, хотя и всегда знал об этом. Он страдал преждевременной эякуляцией, которая в последние годы сменилась усиливающейся неспособностью эякулировать во время полового акта.

В семье Л. сексуальные трудности оказались в фокусе внимания в тот момент, когда Линда, младший ребенок, стала задумываться о том, чтобы уйти из дома. Миссис Л. оказалась наедине с мужем, выбранным за надежность и заботливость, который отнюдь не был «тонко чувствующим и эмоциональным художником». Ее сдержанность в сексе представляла собой компромисс, который должен был уберечь ее от участи ее матери, вышедшей замуж за чувственного человека, оставившего ее. Но ее обида на мать продолжила свое существование в виде смеси благодарности и неприязни, которую она испытывала к мужу. Когда же она вместо этого обратилась за общением и поддержкой к детям, она снова запустила цикл негодования. Самооценка адмирала Л., несмотря на всю его морскую закалку, зависела от проявления себя добрым и заботливым в семье. Он тоже отказывался от сексуального удовлетворения, возможно, потому, что секс вызывал очевидное напряжение у его матери. В его главной сексуальной фантазии жена связывала его и секла розгами, о чем в действительности она и слышать не хотела. Выбрав себе в жены женщину, похожую на мать, он не представлял для нее угрозы, однако ситуация изменилась, когда они оказались включены в эдипальный треугольник, куда также входила Линда, относившаяся к отцу гораздо теплее, чем ее мать. Эта бессознательная эдипальная конфигурация воссоздала семейную констелляцию «мужчина и две женщины», в которой выросли и адмирал Л., и его жена, и которой они оба надеялись избежать.

С учетом того, что ее родители избегали удовлетворения в сексуальной жизни, желание Линды завести сексуальные отношения представляло собой отыгрывание вовне их неосознаваемого стремления к активной сексуальной жизни, которое они проецировали на нее. Но их реакция на ее расцветающую сексуальность усилила их одиночество рядом друг с другом. В то же время в стремлении Линды к сексу выражалось ее желание уйти от роли источника одновременно утешения и раздоров для родителей. Будучи связанной с матерью и

> испытывая чувство вины, Линда все больше злилась на нее – так повторялась история отношений ее матери, переживавшей гнев и обиду на свою мать. В конце концов это было отыграно в терапевтическом переносе, описанном в главе 7, когда миссис Л. в гневе обрушилась на женщину-котерапевта, которая побудила ее проявить терпение к некоторому дискомфорту, чтобы вызвать на поверхность зарытые сексуальные чувства. Миссис Л. закричала ей: «Вы злая и бесчувственная женщина, вы никогда не могли понять меня. Мне лучше держаться от вас подальше».
>
> Лечение сексуальной дисфункции, от которой страдала эта пара, резко перестало удаваться, как только Линда окончательно решила вернуться в школу и покинуть родителей. Они полагали, что переезд пойдет ей на пользу, однако бессознательно считали дочь воплощением оставивших их родительских фигур. Негативизм Линды нанес им поражение так же, как защитное сопротивление миссис Л. в сексуальной сфере разрушило их попытки обрести близость.

Пример Линды иллюстрирует явление, часто встречающееся у подростков, – они используют сексуальность для оживления старых семейных тем и в то же время для ухода от давления со стороны родителей. Ее идеализация отца привела к тому, что она нашла себе мужчину более старшего возраста, чтобы он заботился о ней и освободил ее от родительского гнета. Ее мать использовала аналогичные воспоминания об идеализированных отношениях, чтобы обесценить актуальные отношения с мужем и избежать секса с ним. Негативизм – основная черта сексуальной, а также эмоциональной жизни миссис Л. – занял прочное место и в жизни Линды, заставляя ее отказываться разделять эмоциональные проблемы матери, уделять внимание учебе и проходить психотерапию. Каждый член этой семьи искал любви и заботы, и все они страдали от фрустрации; в результате Линда попыталась с помощью секса получить то, чего долгие годы были лишены ее родители, – отношения, основанные на взаимном теплом чувстве, которые могли бы скомпенсировать ей прежние лишения. В ее горьком отношении к семье эхом отдалось отчаяние ее матери, оставшейся в одиночестве. Секс был областью, в которой это ощущалось особенно остро, и это создало крепкую связь между матерью и дочерью. К сожалению, связь эта предполагала, что только одна из них сможет избежать депрессии. В этой семье было распространено убеждение, что женщина может спастись от депрессии только за счет своей матери. Линда оказалась достаточно решительной для того, чтобы уйти от роли жертвы, однако мне представляется весьма вероятным, что когда она сама станет матерью, ей придется бороться с тем же интернализованным убеждением.

Обсуждение

Несмотря на свой разный возраст, все трое детей, которых мы рассмотрели, иллюстрируют, каким образом трудности в детском развитии отражают нарушения в родительской паре, проявляющиеся в сексуальных проблемах. Каждый из супругов приносит в совместную жизнь собственные трудности, в дальнейшем выражающиеся как в сексуальной сфере, так и в его отношениях с ребенком. У многих детей развитие протекает относительно благоприятно и даже нормально, несмотря на сексуальные проблемы родителей. Мне приходилось слышать, что у пациентов, ходивших на сексуальную терапию, были абсолютно нормальные дети. Во всяком случае, если им и приходилось бороться с трудностями, у них не наблюдалось симптомов, которые послужили бы поводом для их привода на диагностическую консультацию. Другие дети вроде описанных выше оказались более подвержены влиянию родительских проблем, но сопротивление родителей не позволило провести диагностику или предпринять какую-либо интервенцию. А сейчас позвольте мне перечислить некоторые теоретические положения, которые можно проиллюстрировать примерами детей, прошедших диагностическую оценку.

1. Сама по себе родительская сексуальная дисфункция обычно не становится причиной отклонения в развитии ребенка, за исключением тех случаев, когда родители оказываются настолько неспособны поддерживать границы, что имеет место сексуализированное отыгрывание вовне, то есть фактический, а не символический инцест. (Примеры и обсуждение см. в главе 8.)

2. Неудачная сексуальная жизнь вполне может стать причиной разрушения брака, что вызовет общесемейные и специфичные для ребенка трудности, как это было в случае Гордона и Линды.

3. Даже при отсутствии причинно-следственной связи *существует поразительное сходство следующих двух областей*:

а) *сексуального взаимодействия родителей* и

б) *отношения ребенка с обоими родителями в процессе его развития*. Так происходит потому, что и *сексуальное взаимодействие родителей, и развитие их ребенка поднимает на поверхность проблемы, прежде скрытые в глубинах внутреннего мира родителей*.

Иногда с помощью этих двух средств проявляются различные части внутреннего мира родителей, но чаще случается так, что они в *значительной степени перекрываются, а в некоторых случаях между ними наблюдается почти буквальное соответствие*. Дети в таких семьях будут демонстрировать наиболее выраженную симптоматику, а у родителей генитальная форма близости становится своеобразным «экраном», на котором проявляются их прежние переживания покинутости и неудовлетворенной зависимости. Таким образом, эти догенитальные проблемы подавляют генитальный секс. Аналогично этим же потребностям оказываются подчинены забота и воспитание ребенка.

4. Вариант внутренних объектов ребенка напрямую связан и соответствует привязанности родителей друг к другу и их индивидуальной связи с ребенком. (Это положение уже было озвучено в главе о происхождении дисфункций взрослого поколения. Взаимосвязь этих двух факторов чрезвычайно сложна, поскольку они многофункциональны.)[164]

Иногда ребенку приходится бороться с напряжением, существующим между его родителями, иногда отчуждение возникает между ним самим и кем-то из родителей, при этом другой может поддерживать ребенка, тем самым создавая некоторый баланс. Переменные и конкурирующие силы в семье в зависимости от стадии развития могут больше подчеркивать одни аспекты по сравнению с другими.

Семья как единая психическая сущность

Делинквентное поведение подростков свидетельствует о скрытых желаниях и конфликтах в семье, функционирующей

> …так, как будто она представляет собой единую психическую сущность, в которой производные влечений и функции Супер-Эго распределены между разными ее членами[165].

Томми, Гордон и Линда были выбраны в качестве детей, которым была отведена особая

164 R. Waelder, The principle of multiple function: Observations on overdetermination, translated by M. H. Milde, Psychoanalytic Quarterly 5 (1936): 45–62.

165 J. Zinner and R. Shapiro, The family as a single psychic entity: Implications for acting out in adolescence, International Review of Psycho-Analysis 1, 1 (1974): 179 – 86.

роль в борьбе их родителей, в то время как другие дети в семье не столкнулись с необходимостью выживать среди страхов и тревог. На этих трех примерах мы могли видеть, как симптом параллельно переходит в сексуальную жизнь родителей и развитие ребенка[166]. Дело не только в том, что ребенок, как отмечают Зиннер и Шапиро, выражает не находящие другого проявления влечения и конфликты Супер-Эго. *Его симптоматология существует и укрепляется потому, что посредством нее выражаются сексуальные проблемы. Таким образом, патология у ребенка приносит удовлетворение как сексуальным потребностям, так и потребностям в зависимости, присутствующим во взаимодействии родителей. Конфликт может закончиться тупиком, и родители так и не смогут достичь физической близости, но энергия, которой он заряжен, должна проявляться в симптомах ребенка*. Через противодействие последнего и барьеры родителей она находит выход во внешний мир. И сексуальные преграды, и поведение ребенка выражают одни и те же желания и фрустрацию, которые не столь бессознательны по сути, однако постоянно отрицаются.

Мы можем завершить наше обсуждение этих проблем, снова вернувшись к комментарию Эриксона по поводу случая Доры[167]. Он отмечает, что когда Дора поведала Фрейду свою историю, она хотела от него признания ее исторической правды – верности, надежности и правильности, которая выделила бы ее из семьи, где было так много неверности. После того, как с помощью Фрейда ей не удалось идентифицироваться с таким качеством, как *правильность*, ее идентичность оказалась прочно основана на отрицательных свойствах: «отталкивающая истеричка» и «знаменитая пациентка» [168]. Подростковые проблемы Линды, вызывавшие у нее горечь и негативизм, не сильно отличались от переживаний Доры. Говоря о последней, важно отметить, что Фрейд был недостаточно осведомлен о ее ранних проблемах, в *первую очередь, – в отношениях с матерью*, заложивших основу для того взаимодействия, которое можно было наблюдать в ее подростковый период. К началу пубертата Дора уже имела предысторию отношений с матерью, которая не удовлетворяла ее потребность в привязанности. Чтобы как-то компенсировать дефицит материнской ласки, она стала проявлять симпатию к любовнице своего отца, а к собственной матери начала испытывать неприязнь. Ухудшившиеся отношения с матерью сделали ее уязвимой перед развитием семейной драмы и переживанием оскорбленности и отверженности, мучившими ее в подростковый период.

В описанных выше случаях симптомы детей свидетельствуют о высоком уровне тревоги – так же, как и сексуальные симптомы их родителей (парадоксальным образом, это можно утверждать, даже когда речь идет о неверности) говорят о страхах, происхождение которых нередко скрывается в их детстве. Обзор этих страхов, релевантных рассмотренным случаям, приводится ниже.

Проблемы развития

Сепарационная тревога и рост привязанности

Сепарационная тревога является основным фактором, влияющим на проблемы, общие для сексуальной жизни родителей и развития детей. Полезным инструментом для понимания

---

166 См. также статью A. M. Johnson «Sanctions for super-ego lacunae of adolescents», в K. R. Eissler (ed.) «Searchlights on Delinquency» (New York: International Universities Press, 1949), pp. 225 – 34; A. M. Johnson and S. A. Szurek, «The genesis of anti-social acting out in children and adults», Psychoanalytic Quarterly 21 (1952): 313 – 43; и E. M. Litin, M. E. Giffin, and A. M. Johnson, «Parental influences in unusual sexual behavior», Psychoanalytic Quarterly 25 (1956): 37–55.

167 Erikson, op. cit.

168 Deutsch, op. cit.

этих параллелей является модель привязанности и сепарации Боулби[169]. Из главы 3 вы помните, как выглядит предложенный им континуум:

Надежная привязаность — результат адекватного раннего контакта с матерью.

↓

Тревожная привязанность — связь отягощена неуверенностью, угрозой или реальным расставанием.

↓

Отчужденность — ребенок отказался от связи с первичным объектом и испытывает трудности с формированием какой-либо привязанности.

Эта последовательность описывает прогрессирующий спад доверия к матери и семье, происходящий в первые 3–5 лет и в дальнейшем превращающийся в проблемы с привязанностью. Дети, пережившие подобные трудности на ранних стадиях развития, вырастают с проблемой доверия объекту, эта проблема лежит в основе связи между родителем и ребенком и между родителями. Причиной ее могут быть напряжение во взаимодействии матери и младенца, расхождение темпераментов или серьезные медицинские осложнения. Другой причиной может стать дистантное, противоречивое, тревожное или еще каким-либо образом нарушенное поведение матери. Томми изобразил свою отчужденность графически. Отчасти у него с матерью наблюдалось несовпадение темпераментов, имевшее под собой медицинские основания, но это была лишь часть подлинной картины. Его мать боялась, что муж оставит ее, и в то же время боялась агрессии с его стороны, и это была центральная тема в ее отказе от секса, а также в ее жизни с родителями, которые в действительности оставили ее одну в пять лет, отправив в школу-интернат. Навязчивое поведение Томми в отношении матери отражает наличие тревожной составляющей в его привязанности. Кроме того, под давлением стрессовых факторов он начинал испытывать отчуждение от нее, которое затем снова сменялось привязанностью, окрашенной тревогой и страхом за свои объекты. С укреплением родительских отношений он смог стать более устойчивым, и привязанность потеснила тревогу.

Гордон представляет собой менее тяжелый случай. Он испытывал тревогу, однако у него никогда не было выраженной эмоциональной отчужденности. Зато его связь с матерью была слишком тесной, и в ней присутствовал тревожный компонент. Несмотря на агрессивный характер их симбиоза, Гордон сохранил способность поддерживать теплые отношения. Тем не менее, страх возможного вреда и покинутости присутствовал в ранних отношениях с обоими родителями, создавая основу для отклоняющегося развития на эдипальной стадии.

Контроль объекта

Наравне со страхами сепарации и привязанности, но отдельно от них, существует тревога по поводу контроля объекта любви. Она заключается в надежде и действиях,

[169] J. Bowlby, Attachment and Loss, vol. 1, Attachment (London: The Hogarth Press, 1969).

направленных на то, чтобы заставить объект и в фантазиях, и в реальности удовлетворять потребности субъекта. Миссис Л. и миссис Томпсон много сил тратили на подчинение другого, чтобы избежать одновременно поглощения и угрозы быть оставленной. Миссис Л. избегала сексуальных контактов с мужем, чтобы не попасть под его контроль, а для собственного комфорта приближала к себе Линду. Перед лицом таких угроз контролирующее поведение может развиться и у ребенка. Качество контроля и сила стоящей за ним угрозы иногда настолько точно соответствуют родительскому поведению, что многие дети наследуют эти характеристики и передают их следующему поколению.

Судьба агрессии

Взаимодействие Линды и ее матери представляет собой новый вариант той же агрессивной конкурентной борьбы, частью которой на уровне супружеских отношений является отказ матери от секса. Обе они используют агрессию в целях установления границ. Миссис Л. делает так отчасти для того, чтобы уберечь своего мужа от собственного гнева, источником которого является страх уничтожить его, как ее мать уничтожила отца. Когда отношения Линды с отцом становятся более близкими, чем у матери, горечь ситуации оказывается непереносимой. Борьба Линды за право отделиться от матери ставит их обеих под удар той же агрессии, которую миссис Л. испытывала к собственной матери. Эта борьба долгие годы незаметно, однако вполне определенно присутствовала в сексуальной жизни, но вышла на поверхность только тогда, когда у Линды начался подростковый возраст, – так подростковое развитие ребенка может оживить латентный конфликт между родителями. Более подробно мы обсудим этот аспект в следующей главе.

Томми, Гордон и их матери участвуют в связях, которые также являются результатом сексуализированной агрессии. Гнев и страсть между ребенком и матерью отражают непреходящий страх, что первичная связь может нанести вред. В конце концов, агрессия формирует основу связи. Подобные случаи помогают объяснить, почему в отношениях между детьми и родителями так часто и в значительной степени присутствуют садомазохистские элементы, когда нарушение ребенка связано с родительской дисфункцией.

Эдипальные проблемы

Каждый из этих детей несет прямую угрозу слабым родительским отношениям, даже Томми, еще не достигший возраста, когда он мог бы стать участником эдипова конфликта в генитальном смысле. Неразрешенные проблемы на эдипальном уровне могут снова вспыхнуть для родителей, как только на сцене возникает соперник. Мистера Томпсона в жизни его жены сменил Гордон, а Джек Смит оказался на периферии после рождения Томми. Для таких родителей доэдипальное замещение означает, что когда начнется эдипальное противостояние, уже и до этого беспокойная вода может забурлить. Эдипальная ситуация будет развиваться в свете того, что ей предшествовало. В семьях Л. и Томпсонов оба родителя использовали ребенка для переноса собственного эдипального объекта. Мы подчеркиваем, что эдипальная проблематика присутствует в семье с самого начала, еще на «оральной» и «анальной» стадиях. Описание ранних эдипальных фаз можно найти у Мелани Кляйн[170], а также стоит принять во внимание более традиционную позицию, признающую существование ранних форм триангулярных отношений, которые просто еще не попадают в фокус в доэдипальный период развития.

Сложности объектной жизни каждого из членов семьи могут проявляться и в сексуальных отношениях супругов, и в развитии ребенка. Интернализованные объектные отношения родителей – центральные, либидинальные и антилибидинальные – оживают в

---

[170] Обсуждение раннего эдиповского развития см. в приложении I. Также см.: M. Klein «Early stages of the Oedipus conflict», в Love, Guilt and Reparation and Other Works, 1921–1945 (London: The Hogarth Press, 1973), pp. 196 – 98. Краткий и доступный обзор взглядов Кляйн можно прочесть у H. Segal, «Introduction to the work of Melanie Klein», rev. edn. (London: The Hogarth Press, 1973).

сексуальной жизни, а также в их взаимодействии с детьми. Следует еще раз подчеркнуть мысль, уже сформулированную в начале данной главы: для ребенка *его родители являются реальными объектами в текущий момент, а также внутренними объектами в процессе становления. Центральные проблемы, проживаемые в сексе между ними, проживаются также и внутри него*. Если конфликт сохраняется, ребенку предстоит пройти через него в ходе его дальнейшего развития. Таким образом, конфликт образует внутреннюю веху в его развитии. Удастся ли ему найти обходной маршрут и продолжать двигаться в нужном направлении, или же препятствие заблокирует его развитие, зависит от множества факторов.

К примеру, у этих троих детей была существенно затруднена способность к самоконтролю и сублимации, и ситуация не изменилась даже после вмешательства. Двое младших детей были приведены на консультацию из-за этих барьеров. Но и третий ребенок, Линда, также имел потенциал для развития дефицита в сексуальной и эмоциональной жизни, который реализовался бы, если бы сексуальные проблемы ее родителей продолжали влиять на их совместную жизнь.

Хотя между сексуальной жизнью родителей и развитием ребенка не может быть абсолютно точного соответствия, в них существует достаточно параллелей, чтобы мы могли считать, что ребенок представляет собой графическую репрезентацию сексуальных отношений родителей – с момента зачатия до взрослого возраста. Фактически это влияние распространяется даже дальше, формируя контекст, в котором будут закладываться следующие поколения.

Затруднения в лечении

Случаи, аналогичные рассмотренным в этой главе, часто ставят ориентированного на семью терапевта перед выбором, на чем сосредоточиться при осуществлении вмешательств. Не всегда есть возможность предложить такой семье все, в чем она нуждается. Иногда решение сфокусировать работу на проблемах родителей приносит некоторое облегчение, которого, однако, недостаточно для ребенка, но преждевременное сосредоточение на ребенке может отвлечь от работы с родителями, которой, казалось бы, должно быть отдано преимущество. Попытка рассматривать ребенка и родителей как две стороны реципрокного взаимодействия поднимает важные и сложные вопросы, ответы на которые занимают центральное место в развитии стратегии терапевтического вмешательства. Этот аспект взаимодействия ребенка и взрослого будет рассматриваться в нашей следующей книге, посвященной проблемам терапии.

Глава 15. Влияние развития ребенка на сексуальность родителей

Не только развитие ребенка происходит под влиянием сексуальных и супружеских отношений его родителей, но и каждая стадия его развития ставит перед ними новые проблемы. Благодаря своей постоянной эволюции, ребенок оказывается вовлечен в динамическое взаимодействие с родителями и их сексуальной жизнью, в ходе которого они влияют друг на друга: сначала – биологической последовательностью событий, затем – все более уникальным межличностным взаимодействием, характер которого предопределен стадией развития ребенка и способами адаптации к этим проблемам родителей в их собственном детстве. Тереза Бенедек отмечает, что не только младенец имитирует родителей, – родители также имитируют его и учатся у него[171].

Так продолжается все время, пока ребенок растет. Он реагирует на родителей, они

---

[171] T. Benedek, «Parenthood as a developmental phase: A contribution to the libido theory», Journal of the American Psychoanalytic Association 1 (1959) 389–417; also, «The family as a psychologic field», in Parenthood, Its Psychology and Psychopathology, E. J. Anthony and T. Benedek (eds.) (Boston: Little, Brown, 1970), pp. 109 – 36.

реагируют на него. На каждой новой стадии опыт жизни с ребенком что-то меняет в них. Эти стадии имеют некоторые общие характеристики, однако в то же время верно, что особенности влияния ребенка определяются также его личностью[172]. На каждой стадии какие-то реакции вызываются поверхностными явлениями – физическими и практическими изменениями, с которыми пара сталкивается в новой для себя ситуации. Другие реакции имеют психологическое происхождение, среди которых наиболее важны бессознательные феномены. Влияние ребенка может в большей степени переживаться одним родителем или обоими родителями. Оно может как нарушать, так и корректировать баланс их прежней объектной жизни.

Взаимодействие ребенка и сексуальной жизни родителей начинается, очевидно, и до, и во время зачатия, когда он существует еще только в фантазиях родителей – в виде надежды или страха. Беременность – первое из череды событий, знаменующее для пары начало кризиса развития. В их реакции на него воссоздается их прошлый опыт переживания и разрешения критических ситуаций. В этой главе мы рассмотрим, какое стрессовое воздействие могут оказывать основные вехи нормального развития ребенка на сексуальные отношения родителей.

Зачатие и рождение

Зачатие и рождение ребенка вызывают у родителей кризис объектных отношений[173]. Решение, связанное с зачатием, или отсутствие такового представляют собой один из поворотных моментов в жизни взрослого человека. Сексуальная жизнь пары, которая хочет ребенка, может быть серьезно нарушена ограничениями и единообразием, налагаемыми партнерами на себя в стремлении к скорейшей беременности. В здоровом браке, однако, преобладает радостное ощущение реализации репродуктивной способности. Разумеется, это может внести дополнительное удовольствие в половую жизнь счастливой пары, которое в дальнейшем скажется на связи с любимым ребенком и на сексуальных отношениях супругов.

Пара, намеренно зачавшая ребенка, уже никогда не сможет вернуться в свое прежнее состояние, когда у них полностью отсутствовала родительская функция, даже если у них так и не родится живой ребенок. Сам факт становления потенциальными родителями определенным образом меняет их. Например, амбивалентное отношение к зачатию или страх перед появлением ребенка налагает отпечаток на сексуальные чувства. Это часто происходит в случае незапланированной беременности в подростковом возрасте, однако может сопровождать и вполне намеренную беременность у взрослой пары, если мысль о том, каким будет ребенок, не дает покоя кому-то из будущих родителей.

> Эмма Смит (главы 7 и 14) вскоре после зачатия перестала получать удовольствие от секса. Несмотря на то, что ее беременность была желанной и запланированной, ни она, ни ее муж не ожидали, что снова вспыхнут ее переживания, связанные с мучительной ситуацией в ее родительской семье. После зачатия ее стало преследовать чувство, что она – единственный ребенок, виновный и несущий ответственность за отсутствие любви между ее родителями. Я не хочу сказать, что она проводила осознанные параллели между своими детскими переживаниями и беременностью. Она просто начала чувствовать, что муж может ударить ее ножом во время совокупления. И только в процессе терапии ей удалось обнаружить символическую связь между этими переживаниями и своей

---

[172] Книга Parenthood, op.cit., содержит много полезной информации по данной теме.

[173] Jessner «On becoming a mother», in R. Griffith (ed.) Conditio umana (Berlin: Springer, 1966); L. Jessner, E. Weigert, and J. Foy, «The development of parental attitudes during pregnancy», 1970, in Parenthood, op. cit., pp. 209 – 44.

родительской семьей. Тот факт, что ее муж также был единственным ребенком в семье, где родители не любили друг друга, означал, что и он разделял ее невысказанную тревогу и, сам того не сознавая, подкреплял ее установку.

В этом случае факт зачатия начал бессознательно воздействовать на Смитов с самых ранних стадий беременности, еще до тех значительных физиологических изменений, которые ее сопровождают. В других парах символическое значение ребенка начинает действовать одновременно с наступающими гормональными и физиологическими изменениями, сопутствующими беременности.

О внутренней борьбе, переживаемой родителями во время беременности женщины, можно узнать из исследований Бибринг и ее сотрудников[174]. Веннер[175], отмечая, что нарушение равновесия неизбежно, указывает также на то, что женщины, достигшие состояния зрелой независимости, не реагируют на беременность как на кризис, сопровождающийся регрессом. Джесснер пишет, что во время первой беременности становится неизбежным переход от романтической к супружеской любви, когда для пары приобретает ценность материнство женщины и самореализация отца в его родительской функции[176]. Психологически именно беременность запускает эту функцию. Женщина становится матерью, и изменения в ней начинают процесс, который делает мужчину отцом. Изменения в отношении женщины к своей интернализованной и реальной матери создают основу для развития новых представлений о себе. В период беременности и мужу, и жене предстоит столкнуться с огромным количеством физиологических и психологических проблем.

Женщине нужно свыкнуться с телесными изменениями, свидетельствующими о том, что она скоро станет матерью. Поначалу это просто ощущения – тошнота, усталость, плаксивость, которые могут заставить ее испытывать отчуждение от самой себя. На дальнейших этапах, когда начинают происходить видимые перемены в ее теле, ей приходится перейти от представлений о себе как о сексуально привлекательной женщине к мысли о том, что она беременна и, вероятно, непривлекательна. В то же время мужу предстоит изменить свою привязанность к ней, включив в нее чувство радости от ее приближающегося материнства, что может быть нелегко, если он помнит собственные гнев и отвращение к своей беременной матери или если его жена отчаянно противится своему новому образу. Ее отвращение к себе может быть вызвано тем, что ей не нравится быть толстой, и обусловлено депрессией по поводу утраты фигуры. Это может напоминать потерю мальчишеских предпубертатных очертаний фигуры в подростковый период: этих изменений ждут, и в то же время они внушают страх.

Так происходит и с беременностью. Эти психологические трудности, сопровождающие физический дискомфорт, приводят к тому, что снижается частота совокуплений и уменьшается чувство вовлеченности, что как будто подтверждает страх. Зависть, которую женщина может испытывать к мужу, сохранившему силы и свободу, может привести к враждебности к нему и к его потомку, которая может переживаться как страх нанести вред ребенку половым актом. На этом этапе некоторые мужья дистанцируются эмоционально или ищут отношений на стороне.

В то же время жена может дистанцироваться от мужа, потому что она становится все

---

[174] G. L. Bibring, T. F. Dwyer, D. S. Huntington, and A. F. Valenstein, «A study of the psychological processes in pregnancy and of the earliest mother-child relationship: I. Some propositions and comments, II. Methodological considerations», Psychoanalytic Study of the Child 16(1961): 9 – 72.

[175] N. K. Wenner, «Dependency patterns in pregnancy» in J. H. Masserman (ed.) Science and Psychoanalysis 10 (New York: Grune and Stratton, 1966), pp. 94 – 104.

[176] Jessner, op. cit., 1966; and Jessner et al., op. cit., 1970.

более сосредоточенной на изменении своего состояния и своих отношениях с плодом внутри нее. Парадоксальным образом, она также сильнее тянется к окружающим и больше зависит от них, поэтому важно, чтобы она получала поддержку и имела защиту, которая позволяла бы ей пребывать в состоянии поглощенности грядущими переменами. Будущая мать должна приспособиться к тому, что в ее теле существует другая жизнь, и научиться принимать ее как часть себя. Когда плод начинает двигаться, ей приходится осознавать, что это другое человеческое существо, часть ее и в то же время отдельное от нее. Физическая репрезентация объекта любви превращается во внутренний объект, от которого она должна отделиться в преддверии реальных отношений. Работа, совершаемая на данной стадии, готовит мужа и жену к тому, чтобы, как выразила это Джесснер, принять «существо, вторгающееся в их романтическое блаженство», как радостное дополнение к их супружеской жизни. По мере того, как они переходят к своей новой родительской идентичности, оживают и заново прорабатываются их внутренние объектные отношения с собственными родителями – и этот процесс не прекратится, пока ребенок будет расти и развиваться.

Мастерс и Джонсон описывают физиологические изменения в сексуальных реакциях во время беременности и послеродовой период[177]. Хотя беременность может вызывать широкий спектр реакций, как правило, частота половых сношений снижается[178]. Одним из факторов такого снижения часто становится боязнь пары, что секс может привести к выкидышу, тревога мужа, что он может как-то повредить ребенку, или медицинские противопоказания[179].

Чувства, испытываемые в данном контексте женщиной, значительно варьируют: одни ощущают усилившуюся сексуальную привлекательность или творческий порыв, другие же в первую очередь чувствуют тяжесть, ограничения и скованность[180]. Аналогично мужья могут испытывать как гордость за свою потенцию и производительность, так и чувство изолированности от тела жены и материнских забот.

> Ирвин, молодой человек, о котором шла речь в предыдущих главах (главы 9, 10 и 12), испытывал сильнейшую амбивалентность в отношении брака, боясь впасть в зависимость от жены и ее забот о нем. Однако в результате разговора они пришли к решению завести ребенка и немедленно попытались зачать его. После того, как им это удалось, он поначалу чувствовал себя гордым и уверенным, идентифицируясь с собственным отцом как с эффективным мужем. Все время, пока длились их отношения, супруги ежедневно занимались сексом. Но теперь, когда половые отношения причиняли его жене все больше физического дискомфорта и в конце второго триместра у нее постепенно пропал интерес к сексу, Ирвин начал чувствовать себя во все усиливающейся изоляции. В процессе

---

177 W. H. Masters and V. E. Johnson, Human Sexual Response (Boston: Little, Brown, 1966), pp. 146 – 68.

178 A. Толор (A. Tolor) в своих комментариях к «The impact of pregnancy in marriage» by P. Brenner and M. Greenberg, Medical Aspects of Human Sexuality 11, 7 (July 1977): 21 – 2, отмечает, что 47 % его женской выборки сообщали о сниженном сексуальном влечении во время беременности, в то время как 16 % констатировали повышенное желание. Он выявил, что среднее значение недельной частоты полового акта в первом триместре равно 2,25, во втором – 2,39, а в третьем – 1,08. После родов этот показатель составил 2,65. Автор не указывает, насколько снижение частоты половых контактов переживалось женщинами как вторичное по отношению к физиологическим факторам, но его результаты противоречат данным Мастерса и Джонсон, свидетельствующим о повышенном эротизме в начале беременности. На поздних же сроках, по их представлениям, физиологические изменения создают препятствия (Human Sexual Response, 1966).

179 P. Brenner and M. Greenberg, «The impact of pregnancy in marriage», Medical Aspects of Human Sexuality 11,7 (July 1977): 15–21.

180 Masters and Johnson, op. cit.

> терапии он выяснил, что депривация оживила в его памяти воспоминания о том, как он чувствовал себя оторванным от матери, когда она родила других детей и стала уделять ему меньше времени. Плод занял место сиблинга-соперника, а снижение сексуального влечения у его жены послужило доказательством того, что он стал ей менее важен.

Вариантов физиологических и психологических реакций существует огромное количество, и многие пары могут утратить способность обсуждать свои взаимные потребности и чувство неудовлетворенности, а поскольку влияние этого периода чрезвычайно сильно, многие могут никогда не восстановить нарушившиеся отношения.

Влияние младенца на сексуальную жизнь родителей

В исследовании послеродовой физиологии сексуальности у шести женщин, проведенном Мастерсом и Джонсон, отмечается быстрое возвращение к норме (от шести до двенадцати недель), даже у кормящих матерей. Тем не менее, многие женщины могут ощущать себя менее пригодными для секса и чувствовать некоторый дискомфорт. Те, кто кормит ребенка грудью в течение продолжительного периода (от шести до девяти месяцев), как правило, сталкиваются с проблемой недостаточной увлажняемости влагалища[181]. При первых попытках возобновления сексуальных контактов впервые рожавшая женщина, которой была сделана эпизиотомия (рассечение промежности), может испытывать дополнительный дискомфорт. Многие пары также сталкиваются с тем, что озабоченность и связь женщины с младенцем на какое-то время начинает превалировать над супружеской связью. В первые недели жизни дитя, бывшее нарциссическим продолжением матери, находясь внутри нее, продолжает выполнять ту же роль. Когда мать влюбляется в ребенка в состоянии «первичной материнской озабоченности»[182], ее чувство заимствует свою силу из прежней ее связи с мужем.

Кроме того, некоторые кормящие матери испытывают сексуальное возбуждение в процессе кормления. Это может удовлетворять, а может и не удовлетворять сексуальную потребность женщины и вызывать ревность у мужа, особенно если он чувствует, что лишился и ласки жены, и своего положения ее сексуального партнера. Как правило, однако, отец также все больше сосредоточивается на ребенке по мере того, как формируется связь между ними. Фактически некоторые отцы становятся настолько озабочены ребенком, что вытесняют жен из процесса ухода за ним и берут на себя материнские функции[183].

Практически всегда пара переживает некоторое ощущение утраты своей прежней диадической привязанности. Часто даже в тех парах, которые с радостью завели ребенка, *до некоторой степени* присутствуют печаль и страх. Такова природа всех «психосоциальных переходов»: прежний знакомый мир должен быть частично утрачен для того, чтобы приспособиться к новому[184]. Когда индивид теряет свой старый внутренний мир, неизбежно возникает реакция на потерю. При этом горе может переживаться как осознанно, так и бессознательно. Несмотря на то, что пара воспринимает беременность как счастливое

---

[181] M. Greenberg and P. Brenner, «The newborn’s impact on parents» marital and sexual relationship», Medical Aspects of Human Sexuality 11,8 (August 1977): 16–28.

[182] D. W. Winnicott, «The theory of the parent-infant relationship», International Journal of Psycho-Analysis 41 (1960): 585 – 95; reprinted in The Maturational Process and the Facilitating Environ ment: Studies on the Theory of Emotional Development (London: The Hogarth Press, 1965), pp. 37–55.

[183] M. Greenberg and P. Brenner, op. cit., August 1977.

[184] C. M. Parkes, «Psycho-social transitions: A field for study», in Social Science and Medicine 5 (1971): 101 – 15.

событие, переживание печали из-за утраты прежней связи является необходимой прелюдией, которая позволит супругам перейти в новый мир, где разделение забот о малыше сможет потенциально усилить их привязанность друг к другу. Однажды начавшись, этот процесс поможет им защититься от некоторых неожиданных негативных аспектов воздействия развития ребенка. Чувство отстраненности от забот жены, которое поначалу испытывает муж, имеет как нормальную составляющую, так и множество гиперболизированных вариантов. Эпизоды ранней или длительной сепарации также вносят свой вклад в формирование потенциально слабого места в этой области.

Гормональные и физиологические сдвиги и чувство утраты также делают женщину предрасположенной к послеродовой депрессии, которая может трансформироваться в более серьезные эмоциональные нарушения. Некоторых молодых матерей в процессе ухода за ребенком охватывает чувство всепоглощающей ответственности. Бессонные ночи, новые обязанности, несмолкающий плач новорожденного – все это ошеломляет даже хорошо подготовленных женщин. Если молодой матери на ранних стадиях не хватает поддержки, ее новая роль может окончательно подавить ее. В таких случаях, вероятно, разладится и сексуальная жизнь пары.

Новорожденный обеспечивает паре множество новых возможностей, открывая им новую роль родителей и начиная новый этап их развития. На практике младенец в некоторой степени вмешивается в любое проявление их прежде ни чем не скованной сексуальной жизни, но они, помимо этого, могут начать использовать его как возможность экстернализации своих сексуальных проблем. Если ребенку достанется роль постоянной защиты от проблем в сексуальной сфере, это может серьезно ослабить супружескую связь. Однако, помимо этого, ребенок несет родителям и множество возможностей испытать радость.

Родительские функции в период сепарации – индивидуации

Напряжение в сексуальной жизни родителей в первое время после рождения ребенка совпадает с формированием симбиотической привязанности между младенцем и матерью. Но в последующие два-три года эта связь перестает быть единственной, и ребенок все больше освобождается от нее. Приучение к туалету, ночные страхи, пробуждения, мокрые простыни, попытки пробраться в родительскую постель – все это создает контекст. Мать к концу дня может нуждаться в отдыхе, отец же нередко хочет бежать из сложившейся обстановки. Как мы могли убедиться, для ребенка в этот период преобладает важность контроля доступа к объекту и отношений с ним. Эта ситуация может привести к тому, что мать опустит руки, в то время как критически настроенный отец будет считать, что она плохо справляется с заботой о ребенке. Иногда между родителями может возникать борьба за то, кто будет контролировать ребенка, внося в их отношения элемент агрессии и отвержения друг друга.

Одна мать с удовольствием заботилась о своей дочери в первый год, но когда девочка начала говорить «нет» и отстаивать свои права, это воскресило чувства женщины в аналогичном конфликте с ее собственной матерью. В результате не только испортились отношения с дочерью – чувство доверия в отношениях с мужем также оказалось подорвано, поскольку он счел, что она «плохо обращается» с девочкой. Чувствуя потребность защитить себя от его обвинений, она замкнулась, в том числе и в сексуальном плане.

Рождение второго ребенка

Для некоторых матерей, у которых сложились плохие, не доставляющие радости, отношения с первым ребенком, рождение второго может восстановить чувство благополучия – как общего, так и в сексуальной сфере. Женщины, которые все еще сражаются со своим первым ребенком, после рождения второго неожиданно испытывают чувство облегчения и

счастья. В одном из таких случаев второй ребенок не был запланированным, вызывал неоднозначное отношение и оказался девочкой, как и первенец. Тем не менее, после рождения второй девочки ситуация в семье улучшилась, в том числе отношения матери с первой дочерью и ее сексуальные отношения с мужем. В этом прослеживается аналогия с открытием, сделанным Харлоу в его экспериментах с «матерями-сиротами» обезьян. Некоторые из них, агрессивные и некомпетентные по отношению к своим первым детенышам, вполне адекватно вели себя со вторыми. Наиболее агрессивные особи, однако, продолжали вести себя по-прежнему[185]. В некоторых случаях дети, как нам кажется, способствуют взрослению наших пациентов.

Семья ребенка на эдипальной стадии

В возрасте от трех до четырех лет ребенок начинает проявлять активное сексуально окрашенное любопытство к родителям и пытается вторгаться в их жизнь с явно сексуальными целями (см. главу 5). Для большинства семей эта стадия представляет собой некоторое испытание на прочность связи между родителями. Если отношения между родителями имеют уязвимые места, это может сыграть свою роль. На картинке, нарисованной пятилетней девочкой (рисунок 2), можно видеть ее эдипальную атаку на мать. На рисунке изображено скрытое «бегство» девочки с ее отцом. Пример, приведенный ниже, показывает, с какими проблемами сталкивается семья на эдипальной стадии.

> Тамсен было шесть лет, когда я впервые увидел ее. Причиной обращения стала тревога ее матери по поводу того, что у них не складываются отношения. По мнению отца, его жена относилась к Тамсен несправедливо. Они описали следующую типичную ночную сцену. Мать укладывала Тамсен в постель в 7.30 в надежде провести больше времени с мужем. Девочка начинала плакать и призывать отца, жалуясь ему со слезами на глазах, что мать плохо обращается с ней, так рано отправляя ее спать. Отец успокаивал Тамсен и ругал жену, уничтожая тем самым всякую надежду на секс. В своей родительской семье жена заполучила любовь отца, вытеснив собственную мать, страдавшую депрессией. Эдипальное поведение Тамсен оживило ее страх повторить ту же судьбу. Мы помогли этой паре понять природу психологической стадии развития, на которой находилась их дочь, что позволило им поддержать Тамсен в ее движении от соперничества к позитивной идентификации с матерью.

Латентный, пубертатный и подростковый периоды

Когда ребенок находится в возрасте от семи до двенадцати лет, семья, как правило, получает некоторую передышку, поскольку его развитие движется в направлении сублимации и канализации сексуальных влечений в овладение навыками. В этот период супруги могут испытать относительное освобождение, ведущее к всплеску энергии, которую они снова начинают вкладывать друг в друга. В тех семьях, где ребенок не смог успешно преодолеть проблемы эдипального периода, передышки не наступает, поскольку продолжается действие прежних сил. Пубертатный и подростковый возраст делают доэдипальные и эдипальные проблемы острее, чем прежде, поскольку сексуальные влечения ребенка становятся сильнее и он теперь имеет больше возможностей для отыгрывания вовне своих импульсов. Родители могут попытаться изжить свои собственные отрицаемые сексуальные проблемы, спроецировав их на своих детей, когда те вступают в подростковый

---

[185] W. T. McKinney «Psychoanalysis revisited in terms of experimental primatology», in Sexuality and Psychoanalysis, E. T. Adelson (ed.) (New York: Brunner/Mazel, 1975), pp. 67–93.

возраст. Другой реакцией может стать зависть, проявляющаяся в том, что родители ругают ребенка за его усиливающуюся сексуальность или придираются к нему, что увеличивает вероятность проступка с его стороны. Острота проблем подростковой сексуальной жизни может корениться именно в непризнаваемых чувствах, испытываемых родителями, поскольку расцветающая сексуальность ребенка поднимает со дна прежде успешно вытесняемые аспекты их собственного подросткового сексуального развития. В предыдущей главе мы обсуждали семью Линды Л., в которой неудовлетворенность родителей своей сексуальной жизнью выявилась именно тогда, когда Линда стала сексуальной. Родители избегают своих сексуальных импульсов, поскольку не могут справиться с невыносимым гневом, влечениями или чувством вины, пробуждаемыми ими. Вместо этого они отщепляют их от центрального Эго и избавляются от этих тяжелых чувств, проецируя их вовне на своего ребенка-подростка.

В конце концов, когда ребенок вырастает и уходит из семьи, родители снова оказываются лицом к лицу друг с другом и вынуждены рассчитывать на собственную сексуальность в попытке сосредоточить свою потребность в близости на партнере. Превратностям этого процесса посвящены следующие две главы.

Родительские сексуальные дисфункции могут проявляться в сочетании с трудностями, которые испытывает ребенок при прохождении той или иной стадии кризиса развития, так же, как и детские симптомы могут усиливаться за счет напряжения в сексуальных отношениях родителей. В реальности эти факторы находятся в тесном взаимодействии и влияют друг на друга. Аналогичным образом прохождение семьей трудного участка пути в одной области может способствовать решению проблем в смежных сферах. Когда мы видим родительскую пару с сексуальными трудностями *или* ребенка, испытывающего проблемы на некой конкретной стадии психосексуального развития, важно помнить о том, что развитие ребенка и родителей переплетается.

Глава 16. Секс и кризис среднего возраста

Никому не удалось описать кризис среднего возраста точнее, чем это сделал Данте в первых строках «Ада».

Земную жизнь пройдя до половины,
Я очутился в сумрачном лесу,
Утратив правый путь во тьме долины.
Каков он был, о, как произнесу,
Тот дикий лес, дремучий и грозящий,
Чей давний ужас в памяти несу![186][187]

В своей работе «Смерть и кризис среднего возраста» Эллиот Жак описывает этот кризис как психосоциальный переход, случающийся в возрасте от 35 до 45 лет[188]. Он начинается с усиливающегося осознания конечности бытия. Жизненные рамки оказываются смещенными: впереди остается меньше времени, чем позади, и осознание неизбежности смерти приобретает новую остроту и неминуемо приносит мучительное и всеохватывающее

---

186 Данте Алигьери. «Божественная комедия», перевод с итальянского М. Лозинского.

187 Dante Alighieri, The Inferno, перевод John Ciardi (New York: Times Mirror, New American Library; London: New English Library, 1954), Круг I, строки 1–6, p. 28. Использовав этот отрывок в качестве введения к беседе о кризисе среднего возраста, я последовал примеру Эллиота Жака. См. E. Jacques, «Death and the mid-life crisis», International Journal of Psycho-Analysis 46, 4 (1965): 502 – 41.

188 E. Jacques, op. cit.

чувство утраты возможностей. Вместе с этим начинается процесс переоценки собственной ценности как в профессиональной, так и в личной сфере. Жак описывает возврат характерной параноидно-шизоидной тенденции расщеплять объекты на хорошие и плохие. Хорошие объекты в среднем возрасте приносят утешение, плохие навевают мысли о смерти и собственной неполноценности. Зрелое прохождение кризиса связано с достижением депрессивной позиции, общего принятия ограничений и возможностей, которые несет новая жизненная ситуация.

Этот переходный период характеризует возросший потенциал к изменениям – в лучшую или в худшую сторону. Внезапно начинаются или рушатся карьеры, люди обретают вдохновение или впадают в депрессию. Кто-то становится художником, как Гоген, кто-то умирает, как Моцарт. Некоторые, подобно Шекспиру, могут использовать кризис как возможность для роста, что доказывают его великие трагедии, созданные в промежутке между юношескими комедиями вроде «Двенадцатой ночи» и зрелыми философскими произведениями более позднего периода, кульминацией которых стала «Буря»[189].

Те же самые дилеммы возникают в семейной и сексуальной жизни людей. Многие приходят к мысли, что не могут более трудиться на будущее. Перед ними встает вопрос, готовы ли они довольствоваться той жизнью, которую имеют, и отказаться от фантазий об идеальном будущем. Не удается больше откладывать осуществление надежды на неопределенный срок; будущее как никогда прежде сливается с настоящим, а прошлое как будто разрастается.

Та же ситуация возникает и в сексуальной жизни. Перспективы, открывающиеся перед парой, можно оценить по тому, что партнеры имеют на данный момент. Если они не чувствуют, что, когда они станут старше и оглянутся назад, секс покажется им достаточно хорошим в течение всей их жизни, то чувство потери и подавленность возникают *незамедлительно*. Идея ретроспективного взгляда становится частью настоящего. Шок от осознания этого может вызвать панику, чувство немоты, гнев или отрицание – все составляющие чувства тоски, превращающейся в дезадаптивную реакцию, если пара не сумеет преодолеть ее. Незавершенные переходы часто проявляются в виде перемен в сексуальной жизни: человек заводит сексуальные отношения на стороне или перестает испытывать влечение.

Подобные сексуальные симптомы большей частью представляют собой дизъюнкции, а не дисфункции в чистом виде. Как уже было сказано, они, как правило, клинически согласуются с расстройствами «фазы желания», описанными Каплан[190]. В их основе лежит утрата субъектом связи с его прежней самостью, с хорошими внутренними объектами и с партнером, которого он прежде считал хорошим объектом; секс оказывается фокусом проективного механизма, отождествляющего супруга с фрустрирующим внутренним объектом.

В данном контексте необходимо прокомментировать менопаузу и подобное ей неясное явление, наблюдающееся у мужчин – «мужской климакс», – хотя менопауза, как правило, наступает в более позднем возрасте, чем тот, который мы рассматриваем. Этот феномен заключается в сильном гормональном сдвиге, происходящем в организме стареющей женщины. Для многих это, безусловно, становится стрессовым фактором.

Если роль физиологических изменений в этиологии сексуального дискомфорта остается неясной[191], то гормональные изменения сами по себе взаимодействуют с

---

[189] ibid.

[190] H. S. Kaplan, Disorders of Sexual Desire, and Other New Concepts and Techniques in Sex Therapy (New York: Brunner/Mazel, 1979).

[191] W. H. Masters and V. E. Johnson, Human Sexual Response (Boston: Little, Brown, 1966), p. 243.

психологическими факторами – как с прежними, так и с вступающими в силу с возрастом. Некоторые женщины могут испытывать всепоглощающее желание забеременеть последний раз перед менопаузой [192]. Другие воспринимают ее как признак освобождения от постоянного страха забеременеть и начинают с новой силой интересоваться сексом.

Для мужчины наступление среднего возраста приносит значительно менее острые перемены. Процесс старения у него не сопровождается какими-либо резкими гормональными сдвигами. При отсутствии болезней мужские реакции в этом возрасте больше связаны с осознанием приближения старости[193]. Прочие аспекты этого вопроса будут обсуждаться в следующей главе.

Поверхностные и глубокие дизъюнкции

Последние исследования нормальных пар показывают, что многие вполне уравновешенные люди жалуются на некоторую неудовлетворенность своим сексуальным союзом, а именно: частотой половых актов, недостаточно синхронизированными сексуальными ритмами, разницей предпочтений. Но они терпят все это или находят компромисс, приспосабливаясь друг к другу[194]. Однако эти проблемы можно считать относительно поверхностными. К более глубоким дизъюнкциям относятся те, что несут в себе связь со скрытыми проблемами в отношениях между партнерами. В среднем возрасте, под которым мы понимаем период от 35 лет до начала шестого десятка, человек претерпевает в своем развитии *последовательность* стадий, описание которых можно найти у Левинсона, Гульда и других[195]. Их работы дополнят размышления о кризисе среднего возраста, сформулированные Жаком. В этом возрастном периоде дизъюнкции имеют своим источником несколько факторов и взаимодействуют с ними, что можно проиллюстрировать следующими примерами.

«Неосложненный» кризис среднего возраста

В первом примере пациент приписывал сексуальной неудовлетворенности свое недовольство профессиональной и личной жизнью, посетившее его в среднем возрасте. Это и стало основанием для обращения за помощью.

> Мистер Коннел (37 лет) пришел на консультацию вместе с женой (34 года), жалуясь на то, что у нее *недостаточно* сексуального желания. Он признавал, что она была вполне доступна, однако его настолько не удовлетворяла ее нелюбовь к оральному сексу и нежелание пробовать новые позиции, что он был готов уйти из семьи, несмотря на то, что во всех прочих отношениях их брак был вполне счастливым и построенным на взаимных теплых чувствах. У них были дети и общие друзья. Когда я впервые увидел этих супругов, я не смог понять, что же на самом деле у них не в порядке. Миссис Коннел согласилась попытаться отказаться от своих барьеров, и ей действительно удалось заставить себя попробовать

---

[192] H. Deutsch, The Psychology of Women, vols. 1 and 2 (New York: Grune & Stratton, 1945).

[193] Masters and Johnson, op. cit.

[194] E. Frank, C. Anderson, and D. Rubenstein «Frequency of sexual dysfunction in “normal” couples» доклад представлен на Ежегодном съезде Восточной ассоциации секс-терапии, Нью-Йорк, 3-го марта, 1977.

[195] R. Gould «The phases of adult life: A study in developmental psychology», American Journal of Psychiatry 129 (1972): 521 – 31; D. J. Levinson, The Seasons of a Man’s Life (New York: Knopf, 1978); G. E. Vaillant and E. Milofsky, «Natural history of male psychological health: IX, Empirical evidence for Erikson’s model of the life cycle», American Journal of Psychiatry 137, 11 (1980): 1348 – 59.

оральный секс, хотя и с нескрываемым отвращением. Тем не менее мистер Коннел оставался не удовлетворен. А я не мог догадаться, где же скрывалась подлинная сексуальная дисфункция.

Ответ выяснился через три недели. У мистера Коннела был роман с коллегой по работе, которая была на десять лет моложе его, – блестящей энергичной блондинкой, не отягощенной, в отличие от него, обязательствами, детьми и двенадцатилетним браком. Секрет раскрылся, когда он, по ошибке решив, что жена подслушала его телефонный разговор, в котором он признавался этой женщине в любви, поспешил рассказать ей все.

Вслед за этим разоблачением выяснилась и вся история его кризиса среднего возраста. Будучи вполне успешным в работе, он тем не менее чувствовал, что не может двигаться вперед – во всяком случае, без риска для стабильности и материального положения, пожертвовать которыми он был не готов. Его карьерному росту мешало отсутствие у него степени по юриспруденции, которую он не смог получить в юности, из-за этого он чувствовал себя в тупике. Это заставило его обратиться в поисках причин растущей неудовлетворенности к личной и семейной жизни, и он завел отношения с более молодой женщиной, символически оживлявшей его. Символизм сексуальной дизъюнкции, казавшейся поверхностной, корнями уходил в его инфантильные потребности, снова воскрешенные угрожающей ситуацией. Оральный секс и прочие его «сексуальные нужды» оказались заряжены возбуждением, которое, как он чувствовал, должно было победить его чувство подавленности и помочь ему обрести смысл. Мучительное чувство ограниченности жизни было вызвано приближением смерти и сопровождающих его ограничений. Несмотря на отчетливо ощущаемую боль от этого внутреннего конфликта, он совершенно не хотел признавать ее.

Разумеется, первостепенную роль в этой ситуации играл не оральный секс и не новые позы. Однако конфликт оказал сильное воздействие на миссис Коннел, поставив ее лицом к лицу с проблемами ее собственного развития, в которых прослеживались параллели с развитием мужа. В подавлении сексуальности, хотя и не очень значительном, проявлялся ее способ поддерживать стабильность. В нем отражалось нежелание отказаться от стабильного, «знакомого» мира ради больших доходов и больших рисков. Как и муж, она испытывала страх перед будущим. Осознав и разделив его, она начала понимать, что нет никаких оснований для того, чтобы отказываться от расширяющихся возможностей. Она ответила на вызов, брошенный стабильности ее брака, найдя новые сексуальные ресурсы для его поддержания. Она также пережила своего рода «оттепель», открывшую ей новые пути исследования жизни. Казавшийся поверхностным сексуальный симптом имел глубокие корни – не только в жизненном кризисе обоих супругов, но и в том, как этот кризис оживил прежние потребности в привязанности, любви, безопасности и чуткой заботе.

Я не обладаю достаточной информацией о ранней истории обоих Коннелов. Но аналогичная картина наблюдалась и в другой паре, которая предоставила о себе больше сведений. Речь идет о Генри и Клер де Ф., уже описанных в главе 7.

У Генри де Ф. в возрасте сорока лет развилась серьезная депрессия. Это случилось после того, как его жена в ходе сексуальной терапии обрела способность испытывать возбуждение в сексе, а он неожиданно почти утратил к сексу всякий интерес. О своей карьере он говорил как о бессмысленной по сравнению с достижениями его сверстников, несмотря на свое положение вполне успешного общественного деятеля. Когда ему было пять лет, его мать оставила человека, которого он считал своим отцом, и вышла замуж за своего любовника. Этот человек оказался настоящим отцом Генри. С этого момента мать была вынуждена постоянно заботиться о своем нарциссичном и депрессивном муже, а Генри провел свои ранние годы с чувством утраты и матери, и любящего отца. Разочарование отца в своей карьере в возрасте сорока лет было частью того, с чем идентифицировался Генри.

Жена Генри, Клер, также лишилась отца, который умер, когда ей было десять лет. Ее мать была вынуждена работать и потому отдалилась от детей. Потеря родителей, пережитая обоими супругами де Ф., сопровождала их в дальнейшей жизни в виде общего страха быть покинутым первичным объектом. Сначала этот страх выражался в отсутствии у миссис де Ф. интереса к сексу. Наше подозрение, что она воплощала в себе их общий дефицит сексуального интереса, подтверждалось тем, что Генри изначально выбрал ее именно за эту особенность. После того, как в ходе лечения ей удалось преодолеть эту защиту, Генри погрузился в депрессию, чувствуя, что жизнь стала небезопасной. Его кризис среднего возраста проявлялся в виде утраты интереса к сексу и разочарования своими внутренними объектами, что сопровождалось депрессией.

Этот пример проясняет роль раннего опыта в установлении периода для возникновения проблем середины жизни. Хорошая приспособленность к жизни, достигнутая Генри де Ф. до этого времени, создавала неверное представление о его подлинных напряженных отношениях с внутренними объектами, вследствие чего для него оказалось недостаточным принять антилибидинальные проекции и вынести осознание собственных ограничений, сопровождающее наступление среднего возраста.

Дети и кризис среднего возраста

В предыдущей главе мы рассмотрели различные схемы соединения линий развития детей и родителей. Во многих семьях среднего возраста есть дети-подростки, которые оживляют в родителях аспекты сексуальности, долгое время находившиеся в дремлющем состоянии. Имея в виду этот важный фактор, мы рассмотрим то, каким образом кризис развития переживают родители.

Мистер и миссис К. в возрасте 42 и 40 лет, соответственно, обратились за консультацией в связи с беременностью. Миссис К. забеременела из-за неудачного применения диафрагмы, хотя казалось, что все было сделано аккуратно. Она хотела родить ребенка, а мистер К. заявил, что после того, как их первые дети (16 и 11 лет) вырастут, он хотел бы больше близости и свободы от ограничений, налагаемых наличием маленьких детей, несмотря на то, что они приносили ему удовольствие. Миссис К. не могла согласиться с ним, однако, несмотря на глубокое разочарование, все же сделала аборт. Беременность оживила в ней материнские инстинкты и желание в среднем возрасте вернуться к роли матери. После аборта она отдалилась от мистера К., стала безразлична к сексу и начала существенно больше интересоваться отношениями с женщинами. Особенно близкие отношения у нее сложились с женщиной-врачом, участвовавшей в ее новом проекте (миссис К. работала детской медсестрой). Эти новые отношения вполне могли стать лесбийскими на физическом уровне; мистер К. не мог не почувствовать, что секс с ним не вызывает у нее никакого интереса.

Чувствуя себя отвергнутым, он также начал терять интерес к сексу с ней. У него стали появляться фантазии об отношениях с более молодыми женщинами, которые он старался сдерживать. В их случае обоюдное обесценивание сексуальной жизни последовало за утратой возможности разрешить кризис среднего возраста «возрождением». Тоска и разочарование миссис К. из-за того, что муж лишил ее возможности вернуться к материнской роли, которая избавила бы ее от потерь, сопровождающих средний возраст, заставили ее в качестве расплаты отказать ему не только в сексе, но и в теплых чувствах. Ее утрата интереса к сексу была отчасти связана с болью принятия решения об аборте, так что прерывание беременности также подтолкнуло ее к гневному бегству от сексуальных контактов.

В большинстве случаев дети могут обеспечить родителям восстановительную

(reconstructive) связь, помогая им преодолеть утраты, ощущаемые при достижении середины жизни. В только что рассмотренном примере часть трудностей была связана с тем, что миссис К. предстояло расстаться со своей ролью матери, когда ее дети вырастут. Та же причина еще более ярко проявилась в следующем случае, когда последний из четверых детей оставил родительский дом. Между этими двумя примерами есть еще одно сходство: обе женщины отвернулись от своих мужей ради других женщин.

> Сельма, художница 48 лет, в последнее время перестала получать удовольствие от секса. В начале семейной жизни секс с Эдвином, ее мужем (49 лет), вызывал у нее довольно умеренное возбуждение, но с некоторых пор она стала считать его навязчивым, а секс с ним – угнетающим. Особенно неприятен ей был его интерес к ее груди. Со своей стороны, Эдвин пытался обрести в отношениях с женой удовлетворенность жизнью, которая пошатнулась из-за того, что он разочаровался в своей карьере. Он надеялся, что жена поможет ему пережить это разочарование, которое принес ему пятый десяток.
>
> Для Сельмы, однако, это сулило потери. Она хотела уделять больше времени своим занятиям живописью, чтобы восполнить утрату четверых детей. Самая младшая дочь недавно оставила дом, в то время как сын, состоящий в браке и имеющий годовалого ребенка, находился на стадии неприятия родителей и не разговаривал ни с Эдвином, ни с Сельмой. Распад отношений с одним ребенком и уход из дома второго составляли две главные темы, волновавшие Сельму, и она испытывала раздражение на Эдвина за то, что тот «хотел что-то получить от нее». Хотя ей удалось как-то воссоздать пусть хрупкую, но все же способность отвечать на его влечение, она не могла позволить ему касаться ее груди, и его неослабевающий интерес к ней возмущал ее.
>
> Отторжение мужа от груди означало ее желание защитить свои отвергнутые и оскорбленные материнские чувства. Она разделила свои переживания утраты на гнев и печаль. Грусть выражалась в слезах, выступавших у нее на глазах всякий раз при упоминании ушедшей из дома дочери. Но когда Эдвин пытался ласкать или целовать ее грудь, реакцией был один лишь гнев. Если «кормящая грудь» оказалась не нужной дочери и отвергнутой сыном, она не могла быть доступной ни мужу, ни ей самой в качестве части тела, приносящей сексуальное удовольствие. Вместо этого ее интересы в искусстве побуждали ее идентифицироваться с Витой Сэквилл-Вест и Вирджинией Вульф – женщинами, известными как знатоки чувственной стороны жизни. Такая идентификация защищала ее от плохого объекта в мужчинах и защищала хорошую мать, позволяя не чувствовать боль из-за отвержения собственными детьми.
>
> В этом случае дизъюнкция удерживалась в отсутствующей части сексуальной реакции. Пара могла сохранять видоизмененное чувство близости, но боль, связанная с табу на грудь, ясно сигнализировала, что в эмоциональном плане не хватало чего-то жизненно важного. Уехавшая дочь несла в себе их надежды на будущее. Без них Эдвину и Сельме оставалось обратиться друг к другу за утешением и снова установить близкие отношения. Сексуальная дизъюнкция была признаком трудностей на этом пути.

Влияние хронического заболевания

С возрастом у людей все чаще встречаются сексуальные дисфункции, связанные с хроническими заболеваниями, которые возникают вследствие неврологических или сердечно-сосудистых проблем. Если эмоциональная связь в паре, страдающей дисфункцией, сильна (или может укрепиться), то людям можно оказать существенную помощь. В других случаях медицинские проблемы создают серьезные дизъюнкции, представляющие собой значительное препятствие. Я приведу два примера, иллюстрирующих эту тему: один – в этой, а другой – в следующей главе, посвященной старению.

Мистер Томпсон (41 год), о котором мы уже говорили в главе 14, двадцать лет страдал сахарным диабетом. За время его отношений с миссис Томпсон (38 лет) у него случилось два продолжительных эпизода импотенции. Первый имел место, когда они только познакомились и он был еще женат на своей первой супруге. Тогда миссис Томпсон за три месяца удалось «исцелить» его от трудностей с эрекцией благодаря терпению, заботе и нетребовательному отношению. Оба предполагали, что в импотенции воплощалось его чувство вины за уход из семьи, хотя не исключено, что свою роль в этом сыграла и его попытка избежать агрессивного доминирования миссис Томпсон в сексе. Во втором эпизоде причины были неврологического характера и отнесены за счет его диабета, но поскольку он все же иногда испытывал эрекцию, можно было предполагать, что дисфункция включала в себя и дизъюнкцию, так как диабет снизил его физическую устойчивость к психологическому стрессу.

В среднем возрасте мистер Томпсон столкнулся с рядом сложных проблем. Изначально он считал свой первый брак неудачей и не хотел продолжать эти отношения, несмотря на то, что в сексуальном плане все было хорошо. Его встреча со второй женой помогла ему выйти из этой ситуации. Кризис среднего возраста также сопровождался решением о перемене: он оставил юриспруденцию и занялся бизнесом. Подавленный стойкой депрессией, он начал пассивно избегать жену, требовавшую от него сексуальных достижений. Его сексуальные неудачи начались, когда у Гордона, его сына от второго брака, стали появляться проблемы. Чувство, что жизнь заканчивается поражением, охватило его с новой силой. Эрекция в такой ситуации возникала все реже и реже. Сексуальная дизъюнкция и общее отчаяние в этой паре стали настолько сильны, что они не могли помыслить ни об имплантации протеза полового члена[196], ни о применении альтернативных методов получения сексуального удовлетворения, таких, как взаимная мастурбация. (Для сравнения рассмотрите приведенный в следующей главе пример Джорджа и Иды Шнайдер, которые оказались в аналогичной ситуации и смогли справиться с проблемой.)

Внебрачные связи

Внебрачные сексуальные связи представляют собой тему достаточно обширную, чтобы посвятить ей отдельную главу (глава 18). Здесь я хочу лишь отметить, что в среднем возрасте они играют особую роль: любовников заводят для того, чтобы «глотнуть свежего воздуха», когда отношения с супругом представляются зашедшими в тупик, как это было у Коннела и Сельмы. Позже мы остановимся на этом аспекте расщепления объектов в любовных романах более подробно. В следующем примере внебрачные связи создавали для их участников возможность проявлять сексуальность, в то же время сохраняя их брак.

Мистер и миссис З. (обоим по 50 лет) обратились за консультацией потому, что миссис З. стала задумываться о разводе. В качестве мотива она заявляла, что ее муж проявляет к ней недостаточный сексуальный интерес. В функциональном отношении у него все было в порядке, и когда они занимались сексом, она получала от этого удовольствие. Иногда он хотел близости с ней, потому что, по его словам, любил ее и желал сохранить их брак. Однако физически она его не возбуждала. Такое отношение с его стороны причиняло ей боль, она считала, что причина этого – ее некоторая полнота, хотя он утверждал, что находит ее привлекательной. У них обоих за годы совместной жизни было несколько внебрачных связей. Миссис З. встречалась с двумя мужчинами и к каждому из них испытывала теплые чувства, в то время как мистер З., который, по его собственным

[196] W. M. Sotile, «The penile prothesis: A review», Journal of Sex and Marital Therapy 5, 2 (Summer 1979): 90 – 102.

словам, отличался сниженными сексуальными потребностями, ограничивался случайными связями в командировках.

Эта дизъюнкция долгие годы существовала в зачаточном состоянии. В их жизни присутствовал нерегулярный секс до того момента, пока мистер З. не уволился со своей преподавательской работы и не устроился на другое место. Миссис З. пришла к выводу, что ей следует переоценить свою жизнь и решить, как она предпочитает провести оставшиеся годы. Ей хотелось больше близости. Ее дети выросли и уехали из дома, и она чувствовала, что хочет жить более разносторонней жизнью. Ей хотелось оставаться рядом с мужем, но его сексуальное отвержение и грубая раздражительность в ответ на ее попытки инициировать секс причиняли ей такую боль и так угнетали ее, что она решила предпочесть самостоятельную жизнь. Это привело их на консультацию к психиатру и заставило мистера З. проанализировать психологическое содержание его нарастающего сексуального отторжения.

В результате ему открылись проблемы, связанные с гневом и обидой на властных женщин. Происхождение этих чувств скрывалось в воспоминаниях о его доминирующей матери и слишком мягком отце, а также в его восприятии себя как неадекватного неудачника. Он добился умеренных успехов в качестве преподавателя колледжа. Когда после восемнадцати лет работы ему не удалось продвинуться по служебной лестнице, он начал вторую карьеру в области делового администрирования, которая также не особо увлекала его. Переживание собственных неудач подтолкнуло его к более тесным отношениям с женой, и он немедленно отпрянул, испугавшись, что потребность в близости заведет его в ловушку. Желая получать от нее любовь, понимание и заботу, он в то же время испытывал растущее ощущение угрозы, которого раньше ему удавалось избегать благодаря частым поездкам. Бегство от секса помогало ему справиться со страхом. Он умолял жену пойти на этот компромисс.

В заключительном примере речь пойдет о супругах, которые прожили всю жизнь в дистантных отношениях и столкнулись с проблемами, когда им обоим перевалило за сорок. У жены пропал интерес к сексу, что стало сигналом о ее стремлении положить конец отношениям в целом.

Мистер И. (48 лет) пришел ко мне с вопросом, не могу ли я заставить его 47-летнюю жену проявлять к нему больше сексуального интереса, как это было в тот период, когда она проходила курс инъекций тестостерона (мужской половой гормон). На первой встрече со мной миссис И. выглядела довольно заинтересованной, однако быстро дала понять, что не желает продолжать жить с мужем, хотя и не имеет ничего против секса с ним. Он десять лет страдал алкоголизмом, и она всячески поощряла его почаще ездить в командировки. В настоящий момент она обучалась программированию и собиралась оставить его, достигнув финансовой независимости. Отсутствие у нее возбуждения при сексуальном контакте с ним резко контрастировало с ее чувствами касательно других мужчин, хотя пока что она не заводила ни с кем отношений. За год до этого из дома уехал их младший ребенок, и миссис И. собиралась провести остаток жизни с большей пользой для себя, чем это позволяли отношения с мужем. Она чувствовала, что пути назад нет.

Кризис среднего возраста далеко не всегда заканчивается распадом отношений, как это было в приведенных примерах. Многие пары в середине жизни без активных терапевтических интервенций обретают возможности для развития, урегулирования прежних проблем и обретения согласия друг с другом и с внутренними объектами. Для таких пар секс может дать шанс символического восстановления и стать силой, которая заново объединит их. Поэтому так важно лечить сексуальные расстройства у пар, обратившихся за помощью в среднем возрасте.

Глава 17. Старение, потери и сексуальное развитие

Процесс старения накладывает на развитие непреодолимый отпечаток инволюции. Болезни и общее ухудшение здоровья могут преждевременно положить конец сексуальной жизни, однако при отсутствии конкретных заболеваний это вовсе не является неизбежным. Мастерс и Джонсон установили, что физические нарушения сексуального функционирования, вызванные болезнью, крайне незначительны и не сопровождаются внезапной потерей способности к эрекции или увлажнению влагалища. «Для регулярного проявления сексуальности у семидесяти-восьмидесятилетних женщин необходимо, чтобы было удовлетворено всего два основных условия. Первое – достаточно хорошее общее состояние здоровья, а второе – наличие интересного и заинтересованного партнера», – пишут они[197]. То же самое можно сказать и о стареющем мужчине. Мастерс и Джонсон также отмечают: «Мужчина в возрасте должен понимать одно: потеря эрекции – это не естественное явление, сопутствующее процессу старения»[198].

Постепенные функциональные перемены, происходящие в организме как мужчины, так и женщины, часто приводят к тому, что муж, жена или оба супруга отказываются от секса, мотивируя это уважением к ложно понятым желаниям другого. Теперь мужчине требуется больше времени и внимания, чтобы достичь эрекции, необходимой для осуществления полового акта, эякуляция кажется отсроченной, возрастает период, в течение которого он не способен возбуждаться, – все это может заставить его или его жену решить, что что-то идет не так. У женщины после прекращения внутренней гормональной поддержки начинается утончение и атрофия слизистой оболочки влагалища, во время оргазма могут возникать болезненные судорожные сокращения матки, что приводит к чувству физического дискомфорта и диспареунии (неприятным или болевым ощущениям во время полового акта), которые можно преодолеть с помощью гормональной терапии.

Общие физические осложнения, сопровождающие пожилой возраст, могут серьезно ограничить сексуальные возможности. Нейрососудистые изменения, связанные с повышенным давлением или диабетом, побочные эффекты медикаментозных препаратов или хирургического вмешательства (в особенности урологические и гинекологические операции), растущая вероятность стать инвалидом после болезни вторгается в жизнь и мужчин, и женщин. При условии отсутствия специфических причин, которые могут привести к половому бессилию, возрастного предела, ограничивающего сексуальные проявления, практически не существует[199].

С возрастом причиной сексуальных дисфункций все чаще становятся психологические препятствия, возникающие вследствие усиливающегося чувства потери безопасности и общих переживаний утраты возможностей. В этой возрастной группе как никогда важно уметь тщательно дифференцировать физические и психологические причины, хотя чаще всего имеет место переплетение телесных и эмоциональных факторов, ведущее к упадку прежде удовлетворительных сексуальных способностей. Если это так, то снижение ощущения жизненного благополучия пробуждает сильнейшую фрустрацию времен инфантильного психосоматического партнерства, что может полностью подорвать отношения в паре. Об этой неспособности сопротивляться чувству утраты в пожилом возрасте мы будем говорить ниже. Некоторые пары воспринимают снижение частоты

---

[197] W. H. Masters and V. E. Johnson, Human Sexual Inadequacy (Bos ton: Little, Brown, 1970), p. 350.

[198] ibid.

[199] W. H. Masters and V. E. Johnson, op. cit.; H. S. Kaplan, The New Sex Therapy: Active Treatment of Sexual Dysfunctions (New York: Brunner/Mazel, 1974); R. N. Butler and M. Lewis, Sex After Sixty (New York: Harper & Row, 1976).

сексуального контакта с грустью, однако принимают его и черпают силы в продолжающихся отношениях. Но вовсе необязательно, что этого требует физическое здоровье. Многие из супружеских пар были бы счастливы восстановить сексуальные отношения, поэтому чрезвычайно важно помочь им в этом, если есть такая возможность.

Утраты, переживания горя и старение

Контекст процесса старения создают утраты и переживание горя. Даже если человек, переходя из среднего возраста в пожилой, не лишился супруга и не стал беспомощным вследствие каких-либо физических недугов, он все равно отчасти теряет часть своих былых способностей по сравнению с периодом его «расцвета». Психосоциальные изменения, сопровождающие пожилой возраст, с новой силой задействуют способность переживать горе. Потеря части себя, супруга, семьи (например, повзрослевших и оставивших дом детей), работы – все это требует активизации умения переносить депрессию и восстанавливаться после нее. Эта способность зависит от того, какой уровень зрелости был достигнут к этому моменту, а это, в свою очередь, связано с инфантильным достижением депрессивной позиции. Сохраняющаяся способность поддерживать эти достижения есть критерий чувства целостности, являющегося основной целью в пожилом возрасте [200]. Описание соответствующих этому периоду перемен в сексуальной экспрессии, данное Робертом Батлером, заставляет вспомнить слова Эллиота Жака [201] о переходе от «юношеского горячего огня творчества» к «скульптурным произведениям» зрелого возраста. Батлер пишет: «Когда люди молоды… их сексуальная активность имеет острый, взрывной характер и подразумевает, в основном, физическое удовольствие и… зачатие детей». Однако в дальнейшем, отмечает он, для них становятся важнее отношения, сформированные сексом, «возможность понимать чувства и делиться ими, выражая их словами и действиями, взаимная нежность и забота». Таким образом, подводит итог Батлер, существуют бесчисленные возможности иметь достаточно эмоциональные отношения, которые продлятся всю жизнь… Нормальные физиологические изменения – большая продолжительность эрекции и более длинный рефрактерный период – могут и должны нести выгоду: перемены вовсе не означают конец»[202].

Овладение общей способностью формировать подобные зрелые отношения зависит от развивающегося всю жизнь умения принимать потери, переживать горе и двигаться дальше, к открывающимся новым возможностям. Оно также зависит от сохранения хороших, безопасных внутренних объектов, оберегающих субъекта от чувства покинутости. На ход развития в пожилом возрасте сильно влияют навыки, приобретенные в ранние периоды, и предпринимаемые в течение всей жизни попытки найти примирение с жестокими внутренними объектами. Поэтому никогда не поздно попытаться помочь индивиду восполнить то, чего ему прежде недоставало. Речь идет о пациентах, которые за всю жизнь столь многого лишились в межличностных отношениях из-за общих защитных установок, что к концу ее они, наконец, оказываются готовы отринуть защиты и отказаться от страхов. Они потеряли слишком много, чтобы бояться дальнейших потерь.

> Джордж Шнайдер (62 года) был президентом корпорации. На момент нашего знакомства он вышел на пенсию, но по-прежнему вел активный образ жизни.

---

[200] E. H. Erikson, Childhood and Society (New York: Norton, 1950; rev. paperback edn., 1963), pp. 268 – 9.

[201] E. Jacques, «Death and the mid-life crisis», International Journal of Psycho-Analysis 46, 4 (1965): 502 – 41.

[202] R. N. Butler, «Sexual advice to the aging male», Medical Aspects of Human Sexuality 9, 9 (Sept. 1975): 155 – 6; см. также Butler and Lewis, Sex After Sixty, op. cit.

Большое удовлетворение ему приносило благоустройство дома и сада. Ида Шнайдер в свои 64 года была деятельной покровительницей музыки и искусств. В семейных отношениях, однако, Джордж был раздражительным и скупым. Ида чувствовала, что едва может его терпеть. После лучевого лечения доброкачественной хромофобной аденомы, проведенного пять лет назад, Джордж стал полным импотентом. Его личный терапевт предполагал, что остатки опухоли могут продолжать секретировать сдерживающий гормон, мешающий действию гормоно-заместительной терапии. У него уже четыре года не было эрекции, и он не хотел хирургической установки протеза. Еще одним доказательством органического происхождения его импотенции было отсутствие спонтанных ночных эрекций[203].

Однако настоящая проблема заключалась в том, что в отношениях между супругами – как физических, так и эмоциональных, – не было тепла. Ида мирилась с Джорджем, объясняя это тем, что «солнце все равно всходит и заходит, доктор». Однако ее возмущала его требовательность и грубость с ней и поведение в отношении детей. Она задавалась вопросом, не могла ли лучевая терапия негативно повлиять на его личность, но приходила к выводу, что эти черты характера присутствовали и раньше и теперь лишь усилились. Ей нравился секс, и сейчас ей недоставало этой стороны жизни. Но Джордж становился еще более невыносимым. Они спали в разных комнатах.

Джордж чувствовал, что ему не хватает только физического тепла. Все остальное у него было. Жалобы Иды он игнорировал, полностью их отметая. Он мечтал о ее телесном тепле.

Это был трудный случай объединенной терапии. В результате мы смогли заставить Джорджа начать контролировать свое поведение, а Ида в обмен на это *задумалась* о том, как достичь большей физической близости. Одним из его достижений, на которые обычно можно только надеяться, стало то, что он перестал кричать на сына и дочь и даже смог прекратить грубить официантам, потому что постепенно понял, как тяжело выносить это его семье. В конце концов, Ида осознала, что хочет снова спать с ним в одной постели, обнимать его и ласкать его мягкий пенис во время мастурбации. Они были счастливы найти друг друга. Никому из них не хотелось решать проблему его импотенции посредством операции, но они надеялись, что когда-нибудь будет открыт гормональный способ ее преодоления.

В этом случае отсутствию секса сопутствовали:

1) неспособность восстановить и поддерживать близость, подорванную плохим здоровьем;
2) горькие чувства по поводу утраты возможностей и будущего, окрашивающие в темные тона и прошлые достижения; а также
3) испорченные отношения с детьми, повлекшие за собой ослабление внутренних объектов.

Появление в жизни пациентов «достаточно хорошего секса» вслед за прочими улучшениями, несмотря на неполноту, дало супругам энергию для разрешения некоторых запутанных «психологических клубков», помогло перенести боль утрат и создало близость, служившую защитным бастионом от потерь в будущем. По словам Иды и Джорджа, после восстановления сексуальности и чувства общности они стали гораздо счастливее.

В некоторых случаях значительные медицинские или психологические трудности

---

203 Это открытие можно подтвердить лабораторными методами, а именно посредством измерения спонтанного ночного прилива крови к пенису во время сна. См. C. Fisher, C. R. Schiavi, D. David, M. Reitman, and J. Fine, «Evaluation of nocturnal penile tumescence in the differential diagnosis of sexual impotence: A quantitative study», Archives of General Psychiatry 36 (1979): 432 – 7.

могут сильно повлиять на функциональную сторону, но при ближайшем рассмотрении выясняется, что за нарушениями скрываются в целом адекватные отношения.

> Мистер К. (61 год) пришел на консультацию с женой (59 лет). Это был пациент со сложной историей болезни, настроенный негативно и воинственно. По его словам, за год до обращения он начал принимать лекарства от повышенного давления и утратил интерес к жене. Она доходила до отчаяния из-за своей неспособности помочь ему в сексуальном плане, однако оставалась ему преданной. Мистер К. умеренно злоупотреблял алкоголем. У него был снижен уровень тестостерона, он страдал гипертензией, от которой лечился альдометом; кроме того, у него в легкой форме присутствовала болезнь Пейрони (бляшки в периферическом теле полового члена). Еще за три года до обращения за помощью он перестал испытывать нормальную эрекцию. Тогда они с женой собрали свои сбережения, замыслив кругосветное путешествие, однако попали в автокатастрофу и были вынуждены девять месяцев провести на соседних койках в больнице. После этого он с чувством разочарования вернулся к работе. Эрекции, достаточной для проникновения, у него больше не возникало. Он стал еще более вспыльчивым, чем обычно, и жена начала бояться его гневных вспышек.
>
> Несмотря на описанные особенности характера, в ходе лечения он смог ограничить употребление алкоголя, сменил гипотензивное (снижающее артериальное давление) средство, начал терапию по восстановлению тестостерона и сумел снизить требования к себе и к жене. В результате его способность к эрекции восстановилась практически до того уровня, что был до несчастного случая, и секс стал опять приносить им удовольствие. Мистер К. снова стал мечтать о кругосветном путешествии, и миссис К. согласилась его сопровождать, хотя и без особого энтузиазма. «Это все часть моих сексуальных мечтаний, доктор, – сказал он. – Я мечтаю о том, как уложу ее на песок тропического пляжа и хорошенько от… ю».

Эти слова, сказанные на прощание, отчасти служат доказательством его восстановления и возвращения к свойственному ему до аварии взгляду на секс как проявление нарциссической силы и власти, как способ контролировать объект, а не заботиться о нем. Однако этому вспыльчивому и непредсказуемому человеку удалось найти женщину, желавшую быть с ним, поистине, «в радости и в горе». Хотя это никогда нельзя предсказать заранее, но их внутренние объектные системы, безусловно, подходили друг другу, и это соответствие способствовало лучшему приспособлению в сексе, поэтому они ушли от терапевта довольные и счастливые – настолько, насколько это было для них возможно.

В следующем случае описываются внутренние обстоятельства, в которых значительное улучшение было куда менее вероятным из-за паттерна, подрывавшего единение супругов на протяжении всей их совместной жизни, и испытываемого ими отчаяния.

> Сэмюэл и Пруденс Н. были направлены ко мне по поводу импотенции мистера Н. Ему было 62 года, Пруденс – 61. Его импотенция возникла через шесть лет после того, как миссис Н. успешно вылечилась от сексуальной дисфункции, проявлявшейся в неспособности испытывать возбуждение и в первичной аноргазмии. Они обращались к нескольким другим психиатрам, некоторые из них справлялись с проблемой лучше других, и пациенты идеализировали их, однако большинство специалистов вызвали критическую оценку и были сочтены слишком авторитарными, навязчивыми или безразличными. На первом интервью они идеализировали и меня, объявив, что, по их мнению, я понимаю даже такие вещи, которые недоступны прославленным психиатрам, но на следующей встрече это отношение обернулось резкой критикой по поводу незначительных мелочей в нашем взаимодействии. Когда я встретился с миссис Н., она рассказала мне о своем гневе на мать за то, что та годами открыто оскорбляла отца и при этом, по всей вероятности, отказывала ему в сексе. Она разрыдалась оттого, что упустила

возможность самой наладить с ним более близкие отношения. Мистер Н. поведал мне о своей властной матери и о двух образах отца: тот мог быть критичным, желчным и равнодушным, в то же время мистер Н. идеализировал его и постоянно искал его одобрения. Сам мистер Н. был чрезвычайно успешным архитектором, однако его карьера несколько раз пострадала по причине ссор с молодыми помощниками, на которых он возлагал большие надежды и думал, что те будут ему «как сыновья» в профессиональном плане. Эти помощники неизменно разочаровывали его, покидая при необъяснимых обстоятельствах. За год до обращения ко мне он отчасти устранился от дел, и начало его импотенции совпадало со временем его выхода на пенсию.

Миссис Н. вскоре решила, что не может выносить никакую терапию, «выкапывающую мучительные воспоминания или чувства», однако мистер Н., все еще доверявший мне, решил продолжить. Его особенно задело мое утверждение, что его тайные внебрачные романы также были проявлением отчаяния, начавшегося в пожилом возрасте, хотя прежде он относил их лишь за счет ухода от дел. Он согласился с тем, что испытывает отчаяние и не может обратиться к жене, поскольку между ними возникла пропасть, образованная внутренней и внешней депрессией. Они никогда не обсуждали жизненные проблемы, даже во время успешной сексуальной терапии. Мистер Н. был согласен с тем, что его вторичная импотенция символизирует вызванное чувством вины бегство от жены, на которую он спроецировал и неудовольствие отца, и угрозу со стороны матери. Вскоре после этого мистер Н., бывший, среди прочего, еще и состоявшимся джазовым музыкантом, рассказал мне свое сновидение, в котором он идет к человеку по имени Дэвид Мендер. Этот человек лучше всех чинит духовые инструменты, и мистер Н. во сне верит в то, что тому, наконец, удастся починить и довести до нужного состояния его кларнет. Это сновидение, по его мнению, должно было указывать на его надежды, что я смогу починить его (*фамилия человека во сне – Мендер, от английского глагола to mend – чинить. – Примеч. пер*.).

Затем он вдруг прервал лечение. Я могу только предполагать, что наша работа над его неоднозначным отношением ко мне стала угрожающей из-за видимой амбивалентности, проявляемой им к его матери и отцу. Он расщепил их образы на несоединимые частичные объекты. Оба они разделяли ненависть к матери и мечту об идеальном отце. Склонность мистера Н. идеализировать врачей и молодых помощников по работе практически неизменно встречала некое непреодолимое препятствие, неоднократно повторяющееся в его жизни. Его гнев на отца за то, что тот был недоступным и недостижимым идеалом, в каждой такой ситуации заставлял его чувствовать себя униженным – открытым для нападения со стороны молодых людей, с которыми он стремился подружиться.

Эта пара в трансферентном переживании порицаний, лишений и унижений с моей стороны снова почувствовала гнев, который в детстве оба супруга испытывали по отношению к своим родителям. Доверие, которое поначалу испытывал ко мне мистер Н., с легкостью превратилось в обычную для него хроническую подозрительность, и вслед за своей женой он выразил свой гнев на меня, прервав лечение. Не добившись сколько-нибудь значительного успеха в терапии (возможно, у них и не было шансов на успех), чета Н. осталась наедине друг с другом, не имея других мишеней, на которые можно было бы направлять свой гнев и недоверие. Возобновившаяся сексуальная дисфункция, носителем которой теперь оказался муж, вероятно, была прямым следствием этого паттерна, воссозданного в непродолжительных трансферентных отношениях. Эта пара не обладала необходимым на данной жизненной фазе умением сохранять чувство единения, чтобы противостоять отчаянию. Сексуальные нарушения и возвращение разделяемой обоими депрессии явились выражением этой неудачи.

В других парах можно наблюдать менее драматичные картины борьбы за единение и близость. Несмотря на продолжительный опыт внебрачных связей, супруги смогли объединить усилия.

Ник и Мэйбел Ю., шестьдесят и пятьдесят шесть лет, соответственно, до момента обращения за помощью десять лет прожили в открытом браке. Цель жены, осознанно искавшей любовников, заключалась в том, чтобы найти одного, который любил бы ее, раз она не получала любви от мужа. В этом также воссоздавался эдипальный паттерн. Ее отец не скрывал множества своих романов на стороне. Ее мать каждый вечер посылала ее к нему, чтобы умолять его не уходить из дома. Она помнила свое ощущение, что если бы она была его женой, он никогда не стала бы так себя вести. Повзрослев, она идентифицировалась с поведением своего отца, выставляя напоказ собственные романы. В сексуальном отношении она никогда не чувствовала со стороны мистера Ю. достаточной заинтересованности, которая убедила бы ее в его любви к ней. Ей не приходило в голову, что источник ее неуверенности кроется в ее семейной истории, а не в сексуальном поведении мужа.

В семье мистера Ю. были относительно спокойные, любящие отношения, однако он рано уехал из родительского дома и жил в семье миссис Ю. как квартирант. За это время он, в ранней юности разорвавший связь с домом, успел привязаться к ней как к заместителю родителей. Когда она, спустя годы, предложила ему открытый брак, он не одобрил этой идеи, однако согласился, чтобы «она была довольна», и вел себя в соответствии с этой договоренностью до тех пор, пока не встретил 24-летнюю женщину, гораздо более внимательную и приятную в общении. Он никогда не считал себя великолепным любовником и был хронически неудовлетворен собой. Именно недостаток уверенности в себе заставил его примириться с сексуальной неразборчивостью жены. Однако новая подруга открыла ему глаза на обширные возможности. Весьма активный и компетентный в профессиональной сфере, мистер Ю. отличался крайней пассивностью в сексуальной жизни, что подрывало его чувство личной целостности, но нисколько не противоречило ни отсутствию чувства безопасности у его жены, ни его собственной зависимой привязанности к ней. В процессе терапевтической работы сексуальная терапия была использована как средство исследования этого неизменного паттерна. В конце концов, миссис Ю. в значительной степени смогла отказаться от стремления к совершенству в сексе и начать наслаждаться взаимной нежностью. Мистер Ю. сумел снизить требования к себе и стал больше давать, чем получать, а также выражать свой гнев более непосредственно, не прибегая для этого к отказу от секса. Тем не менее, он по-прежнему был не уверен в своей преданности миссис Ю. Она была его лучшим другом, но он не мог понять, не разрушилась ли его любовь к ней из-за того, что все эти годы он воспринимал ее как антилибидинальный объект. Когда они закончили лечение, их сексуальная жизнь полностью восстановилась, однако мистер Ю. так и не смог разобраться в своем отношении к жене, и через год после завершения терапии этот вопрос все еще оставался открытым.

В случае этой пары сексуальный симптом свидетельствовал об их амбивалентности касательно центральной связи. Когда, через вмешательство в их сексуальную сферу, начали исследовать и улучшать их отношения, выяснилось, что эта амбивалентность сама затрагивает центральные проблемы. В норме амбивалентность касательно сексуальности испытывается в подростковом возрасте, а к моменту выбора супруга оказывается интегрированной в опыт индивида. Эта пара поддерживала свой брак посредством расщепления и проецирования вовне разделяемой ими обоими амбивалентности к внутренним объектам. Восстановление физической стороны сексуальной жизни сделало лежащие в основе трудности более явными[204].

---

[204] Сексуальное проявление амбивалентности само по себе можно рассматривать как направление развития, берущее свое начало из раннего расщепления объекта и в норме, как правило, преодолеваемое в подростковом возрасте. См. D. Scharff, «Expressions of ambivalence in sexual relationships», Medical Aspects of Human Sexuality 11, 3 (March 1977): 59–78.

Утрата и второй брак

Сексуальная жизнь овдовевшего индивида влияет на его семью, если он или она еще молоды и повторно вступают в брак до того, как вырастут дети. Если родитель снова вступает в брак в более позднем возрасте, его взрослые дети могут реагировать или воздействовать на его поступки.

Индивиды, потерявшие супруга, демонстрируют типичную картину горевания. Реакции включают в себя отрицание, депрессию, слезы, гнев, поиск умершего и сосредоточенность в мыслях на этом. Даже если горе смягчается облегчением, смерть супруга несет в себе утрату ощущения безопасности, которая подрывает приспособленность к жизни и может привести к личностной дезорганизации[205]. В период острого горя сексуальные побуждения могут быть угнетены, однако впоследствии они восстанавливаются, особенно у более молодых вдов и вдовцов[206]. Примерно через год многие уже способны на новые сексуальные отношения и думают о повторном вступлении в брак. В этом плане вдовцы имеют преимущество, поскольку их меньше в любой возрастной категории, и потому они пользуются спросом. Им проще признать наличие сексуального влечения, они быстрее преодолевают потерю и формируют новую привязанность. Однако ни вдовы, ни вдовцы не считают, что в удовлетворительных новых отношениях первостепенное значение имеет сексуальность[207].

Последний пример иллюстрирует некоторые аспекты восстановительной функции сексуальности во втором браке. Пара, описанная ниже, состояла из овдовевшей женщины и разведенного мужчины.

> Шон и Брайди О’Нил (60 и 56 лет соответственно) обратились за консультацией по поводу трудностей в браке. Он был 25 лет женат на женщине, которую не интересовал секс и которая постепенно все больше отдалялась от него. За десять лет до нашего знакомства, преодолевая огромное внутреннее сопротивление (он был ревностный католик), Шон начал двигаться к разводу, но осуществил его лишь пять лет назад, когда встретил Брайди. Та 22 года была замужем за «хорошим человеком, который не думал ни о чем, кроме себя и семейного бизнеса». «У нас было трое детей, доктор, но сексуальная жизнь этим и ограничивалась», – рассказывала Брайди. Когда он умер, она горевала, одновременно испытывая и облегчение. Познакомившись с Шоном пятнадцать месяцев спустя, она почувствовала, что впервые влюбилась. Ей не мешала его эпизодическая импотенция. Секс никогда не играл для нее первостепенной роли, она не испытывала оргазма, хотя ценила физическую близость. Однако Шону казалось, что он заставляет ее страдать, лишая ее удовольствия полового акта и оргазма. Эпизоды импотенции стали случаться с ним все чаще, пока, наконец, не превратились в постоянное явление.
>
> Супруги были очень влюблены друг в друга и настроены на сотрудничество, поэтому лечение протекало легко и быстро. Их проблема заключалась в тревоге и неопытности, что мешало им отдаваться друг другу в сексе. Когда они пришли к

---

[205] J. Bowlby, Attachment and Loss, vol. Ill, Loss, Sadness and Depression (London: The Hogarth Press, 1980); R. Weiss, Marital Separation (New York: Basic Books, 1975); and R. Weiss, «Commentary», in Medical Aspects of Human Sexuality 10, 9 (1976): 48–51. См. также C. M. Parkes, Bereavement: Studies of Grief in Adult Life (London: Tavistock; New York: International Universities Press, 1972), and L. Pincus, Death and the Family: The Importance of Mourning (London: Faber & Faber, 1976).

[206] P. J. Clayton and P. E. Barnstein, «Widows and widowers», Medical Aspects of Human Sexuality 10, 9 (Sept. 1976): 27–48.

[207] R. Weiss, commentary on Clayton & Barnstein, op. cit., 1976.

> нам, в них было что-то от подростковой наивности, хотя Шон был подавлен из-за своей неспособности удовлетворить жену. Даже поверхностного подбадривания в рамках поведенческой сексуальной терапии оказалось достаточно, чтобы улучшить их настроение. Поскольку какие-либо значительные межличностные трудности отсутствовали, интерпретации принимались с легкостью, и успех не заставлял себя ждать.

Среди трудностей, с которыми индивиду суждено встретиться в жизни, наиболее пугающей является вызов, бросаемый старостью, – не только потому, что с каждым днем человек все ближе сталкивается с большими потерями, но и потому, что шрамы, оставшиеся у него от прошлого, могут начать давить на него с новой силой. Секс легко может пострадать в результате этих процессов, однако это не является неизбежным исходом. Многие пары могут преодолеть трудности за счет сил, накопленных ими в прошлом. Другие, оказавшись в ситуации, когда терять больше нечего, наслаждаются неожиданно обретенной свободой. Терапевтическая работа с пожилой парой может принести клиницисту удовлетворение, недоступное в иных обстоятельствах.

Глава 18. Динамика внебрачного секса

В этой главе мы рассмотрим семейную и индивидуальную динамику внебрачных связей. Если сексуальные отношения возникают вне брака, их контекст все равно устанавливается фактом его существования. Когда такие супруги обращаются к нам за помощью, наш терапевтический интерес к объектным отношениям пары расширяется за пределы семьи и включает внебрачных партнеров. Кроме того, некоторое внимание также будет уделено тому, какое влияние внебрачные сексуальные связи оказывают на детей супругов. В данной главе рассматриваются некоторые теоретические проблемы и приводятся примеры, их иллюстрирующие.

Влияние культуры

В истории культуры бывают времена, когда общество относится к сексуальности, в том числе к внебрачным связям, более свободно по сравнению с другими периодами. В наше время внебрачные сексуальные отношения стали более частым явлением, и, соответственно, вероятность их возникновения в конкретном браке повысилась. На эту вероятность влияет также труднодоступный для статистического измерения фактор, который может быть назван «общим удовлетворением от супружеской жизни» [208] . Тем не менее, расширение сексуального поведения за пределы брака в каждом конкретном случае следует понимать как явление, специфичное для данных партнеров, – как с межличностной, так и с психодинамической точек зрения.

Вследствие индивидуального разнообразия и множества систем культурных ценностей этого не всегда легко достичь. Если принять «супружескую любовь» за высшую культурную ценность, то внебрачные связи будут считаться низшими (а потому регрессивными или защитными) формами отношений, свойственными недостаточно зрелым индивидам. В других культурах, где такие связи более санкционированы, как, например, в некоторых социальных классах во Франции, такая точка зрения будет неверной.

Однако даже в рамках преобладающей культуры, в которой ценится супружеская верность, пара или индивид могут оказаться в обстоятельствах, диктующих другую систему ценностей или компромиссное поведение, что вовсе не обязательно свидетельствует об их меньшей зрелости или защитных тенденциях. Ярким примером этого является

---

[208] J. N. Edwards, «Extramarital involvement: Fact and theory», Journal of Sex Research 9, 3 (August 1973): 210 – 24.

пятидесятилетний мужчина, женатый на женщине, которая длительное время прикована к больничной койке и практически уже не приходит в сознание. Когда оказавшийся в такой ситуации индивид стремится завести «внебрачную» связь, предполагающую секс, в этом трудно усмотреть что-то патологическое, хотя и можно расценивать такое поведение как защиту от чувства утраты и одиночества. Даже в менее драматических случаях, когда брачные отношения, фактически, сошли на нет, но формально не расторгнуты, защитная позиция может быть представлена желанием оставаться вместе и уклонением от расставания, проявляемым через внебрачные связи.

Мы, однако, выбираем наиболее узкий взгляд на данную проблематику. «Пациентом» терапевта является брак, а не отдельные индивиды. Нас интересует, как супруги его определяют, и разделяют ли они заинтересованность в его жизнеспособности. Поэтому внебрачные сексуальные отношения рассматриваются в контексте нездоровых отношений между супругами.

Если в супружеской и семейной терапии придерживаться клинической ориентации, то можно сказать, что *если пара хочет помочь своему браку*, то внебрачная сексуальная активность свидетельствует о неудачном браке. Для пары, которая обратилась за помощью, этот сбой представляет собой проблему, для решения которой им необходима помощь. Не будем дискутировать о моральных аспектах их ситуации или об «открытых» браках в целом, а просто попытаемся ответить на вопрос, какого рода помощь нужна этой паре. Где источник их супружеских и семейных трудностей? Такой подход предполагает оценку внебрачной интриги с точки зрения ее «доброкачественности» или «злокачественности»: скрывается ли в ней попытка привнести в брак любовь, которой в нем не хватает, или она направлена на разрушение связи, воспринимаемой как удушающая[209]? Мы будем анализировать данную проблему исключительно в контексте клинической ситуации.

Роль отщепленных объектов

Если индивид отделяет физическую связь от супружеской, это означает, что в супружеском контексте он не способен интегрировать свою объектную жизнь, то есть перейти на депрессивную позицию. Эта неспособность может быть связана с его семейной ситуацией *или* с особенностями его чувств к единственному центральному объекту вне зависимости от семейного контекста. В некоторых обстоятельствах причину оказывается довольно сложно определить, однако на практике люди часто выбирают объекты, имеющие тот же уровень целостности. Как уже было сказано, это достигается за счет выбора партнера, функционирующего по комплементарному принципу: мужчина, испытывающий потребность в том, чтобы спроецировать вовне некую отщепленную черту характера, может найти себе жену, готовую принять на себя эту проекцию, а ему приписывающую другую комплементарную роль. Например, муж может отрицать собственную слабость, женившись на зависимой женщине, о которой он сможет заботиться. Она же приписывает ему силу и в то же время бесчувственность, а сама несет функцию «чувствительности» за них обоих. По мере того, как брак развивается, это разделение может перестать быть адекватным и заставить супругов предпринимать новые попытки найти людей, которые смогли бы принять на себя их проекции.

Впервые возникая в младенческом возрасте, расщепление выполняет определенные функции на каждом этапе развития. Поскольку каждая следующая стадия развития основывается на предыдущих, слабая способность к интеграции на ранней стадии претерпевает последовательные изменения, обретая новые значения. Таким образом, если рассматривать расщепление на уровне первичной привязанности оральной стадии, оно,

---

209 H. V. Dicks, Marital Tensions: Clinical Studies Towards a Psycho logical Theory of Interaction (London: Routledge & Kegan Paul, 1967).

принимая форму сексуальных измен, может означать чрезмерно близкую симбиотическую привязанность, с которой нужно бороться, и/или свидетельствовать об отторжении супруга как первичного объекта. Удержание в рамках одной привязанности одновременно хороших и плохих объектов может быть направлено на то, чтобы защитить объект от собственной агрессии, а также уберечь самость от фрустрации и агрессии со стороны объекта. На следующей стадии сепарации и индивидуации, примерно соответствующей анальному уровню развития, проблемы воссоединения решаются посредством попыток контролировать объект. Индивид пытается сохранить доступ к объекту с помощью разнообразных маневров, расщепляя его на части (например, заводит сразу несколько романов), подавляя его и контролируя его доступ к себе, не попадая при этом в его власть. В борьбе за контроль агрессия снова имеет решающее значение, как и на всех уровнях расщепления. На фаллически-нарциссической фазе индивид может пытаться контролировать объект, чтобы сохранить привлекательный и утешительный образ себя и избежать страха кастрации.

Герберт Стрин разделил бессознательную динамику, которую можно наблюдать у индивидов, вовлеченных во внебрачные отношения, на четыре перекрещивающихся категории, в которых, по его мнению, выражаются наиболее существенные свойства большинства романов: 1) супруг как инцестуозный объект, секс с которым находится под запретом; 2) супруг как воплощение Супер-Эго, с которым нужно бороться; 3) любовная связь как проявление бисексуальности, особенно если в ней участвует более двух человек, и 4) связь как защита от симбиотических отношений с супругом[210].

Понятия Стрина предлагают некоторые мотивационные факторы, которые могут оказывать влияние на личность, заводящую внебрачные отношения. С новым партнером индивид может пережить опыт, не достижимый с супругом. Любовные связи, как правило, имеют несколько бессознательных значений, при этом одни более очевидны, чем другие.

> Макс и Джинджер Уилер пришли на сексуальную терапию из-за ее отвращения к сексу и неспособности испытывать оргазм. Ему было 37, ей – 27 лет. Макс, хитрый и изворотливый человек, работал чиновником среднего уровня и всю жизнь имел проблемы с преждевременной эякуляцией. В ходе диагностической оценки выяснилось также, что у него были продолжительные внебрачные связи. В первом браке они появились вскоре после рождения второго ребенка. Среди его нескольких романов были и отношения с Джинджер. Женившись на ней впоследствии, он снова завел романы с несколькими женщинами, когда она была беременна их первым ребенком. За время их брака ни одна из этих связей не была обнаружена, хотя Джинджер была в курсе его разнообразной любовной жизни до того, как они поженились.
>
> Свою мать Макс воспринимал как удушающую, поверхностную, подавляющую женщину, несмотря на то, что она его обожала. Он считал, что она подчинила себе и раздавила обоих своих мужей. Он всегда боялся, что его постигнет та же участь, но в то же время любил внимание с ее стороны, приносившее ему нарциссическое удовлетворение.
>
> Их дочь не только соперничала с ним за любовь Джинджер, но и была репрезентацией другой женщины, которая несла ему угрозу своими требованиями и ожиданием обязательств. Боясь оказаться во власти женщин, он стремился завести как можно больше связей, чтобы ни одна из них не могла претендовать на него. Аналогичным образом вел себя его отчим, который владел известным салоном красоты и мог наслаждаться обожанием множества клиенток, несмотря на то, что дома его подавляла жена. От родного отца, умершего, когда ему было пять лет, Макс унаследовал другие особенности своего характера, а именно хитрость и изворотливость. Он был мелким финансистом и ростовщиком, интересы которого большей частью не были связаны с семьей. По слухам, он умер на руках другой

---

[210] H. S. Strean, «The extramarital affair: A psychoanalytic view», The Psychoanalytic Review 63, 1 (1976): 101 – 13; H. S. Strean, The Extramarital Affair (New York and London: The Free Press, 1980).

женщины. Беременность Джинджер и появление ребенка послужили началом кризиса их отношений, который вылился в отсутствие интереса к сексу у Джинджер и измены Макса.

Между его преждевременной эякуляцией и множеством сексуальных связей была определенная связь. Он боялся попасть под власть доминирующего материнского объекта и спасал от этого свой пенис за счет немедленной эякуляции, а сам спасался в многочисленных связях. В этом отношении Джинджер представляла собой плохой объект, который следовало избегать, в то время как другие женщины были возбуждающими объектами. Расщепление было необходимо ему для того, чтобы сохранить доступ к хорошим объектам (другим женщинам) и не дать плохому материнскому объекту (Джинджер) поймать его в ловушку. Таким образом он *контролировал* разные объекты и не давал им стать слишком могущественными, чтобы подавить его. Его связи возобновились, как только он начал бояться, что Джинджер станет для него менее доступной, когда будет поглощена заботами о дочери.

Парадоксально, но расщепление объекта также защищало хорошую мать в Джинджер от агрессии, локализованной в его пенисе, – благодаря невозможности полового акта и прибереганию секса для других женщин, чтобы не нанести вред центральному объекту. Таким образом, расщепление выполняло двоякую функцию. С одной стороны, учитывая страх Макса, что Джинджер может подчинить его себе и начать контролировать, оно помогало избегать ее как плохой объект и обращаться к другим, возбуждающим объектам. С другой стороны, учитывая, что *он* нес с собой разрушение, расщепление защищало ее как хорошую мать и сохраняло доступ к ней. Кроме того, внимание со стороны других женщин льстило Максу, многие потребности которого оставались на фаллическо-нарциссической фазе вследствие страха лишиться материнской идеализации. Наконец, заводя свои многочисленные романы, он бессознательно идентифицировался с обоими своими отцами.

Если расщепление связано с эдипальным развитием, оно будет направлено одновременно и на избегание, и на поддержание инцестуозных аспектов сексуальной связи. Вся взрослая сексуальность начинается с опыта, обретенного индивидом с родителями, но именно внебрачные связи особенно часто содержат в своей основе неразрешенные эдипальные проблемы. (С другой стороны, наличие внебрачных связей не следует считать признаком, указывающим на эдипальное развитие.) Существует столько вариантов воссоздания триангулярной ситуации и попыток восстановить утраченный баланс между матерью и отцом, что у нас нет возможности перечислить их здесь. Мы можем сказать, что отыгрывание вовне этих эдипальных проблем вместо того, чтобы привести их в состояние сбалансированного течения в рамках брака, *как правило*, представляет собой незрелое или патологическое решение. Склонность к отыгрыванию последствий расщепления вместо их проработки в отношениях представляет собой раннее нарушение, которое пройдет через все последующие уровни развития.

Элис была застигнута в постели с любовником, обнаружил их ее трехлетний сын. Она целенаправленно выбрала себе в мужья надежного, но неинтересного бизнесмена, при этом сама испытывала склонность к мужчинам творческого склада, на которых нельзя было положиться. Ее любовник был художником, однако отличался настолько слабым и зависимым характером, что она не могла даже вообразить его своим мужем. До брака у нее были продолжительные отношения с блестящим военным офицером, по возрасту годившимся ей в отцы.

В раннем возрасте Элис идеализировала отца, мать же считала ничтожной. Ее отец был веселым, элегантным, уверенным в себе мужчиной, внимательно относившимся к дочери. Мать же она считала суровой, непривлекательной, постоянно пребывающей в плохом настроении. Элис помнила свои фантазии о том, как она займет место матери и будет жить с отцом. В шестнадцать лет она уехала из дома, поступив в художественную школу, и у нее начались первые

романтические отношения с мужчиной отцовского возраста.

Несмотря на то, что эта пациентка с подросткового возраста выбирала мужчин, которые могли служить воплощением ее отца, замуж она предпочла выйти за надежного человека, чтобы избежать расплаты за эдипальный выбор. Однако влечение к эдипальным объектам у нее не исчезло, и она удовлетворяла его в романах с мужчинами творческих профессий. По иронии судьбы, ее любовная связь была раскрыта ее сыном, находившимся в эдипальном возрасте, который также был объектом ее эдипальных чувств.

Эти четыре элемента присутствуют во многих, возможно, даже во всех любовных связях, однако их недостаточно для того, чтобы объяснить бессознательные мотивы, толкающие человека на внебрачные отношения. Они несут аспекты объектных отношений, присутствующие как в норме, так и в патологии. В основе каждой категории внебрачных связей лежит отыгрывание вовне расщепления объекта, направленное на достижение *определенных* отношений с *либидинальным и антилибидинальным объектами*. В то же время расщепление защищает либидинальные частичные объекты и идеальный объект от агрессии со стороны антилибидинального Эго.

Жизненные стадии индивидов

Жизненная стадия каждого члена семьи также может повлиять на любое семейное событие. Не исключено, что именно в результате объединенного действия индивидуальных сил формируется мотивационный фактор, оказывающий решающее воздействие на решение одного из супругов завести внебрачные сексуальные отношения. Кризис среднего возраста или пробуждающаяся сексуальность подростка представляют собой силы, влияние которых во внебрачных связях ощущается не меньше, чем в других областях сексуальной симптоматологии. Например, в случае Макса Уилера беременность его жены стала серьезной угрозой восприятию ее как надежного симбиотического объекта. Кроме того, возможности получать от нее утешение стал угрожать и его собственный возраст. (См. также примеры на тему кризиса среднего возраста, глава 16.)

Семейная динамика внебрачной сексуальности

Скиннер показал, что некоторые семьи демонстрируют общий дефицит интегративной способности, выражающийся в том, что члены семьи участвуют в расщеплении, охватывающем всю семью и усиливающем расщепление со стороны отдельных индивидов[211]. Это один из многочисленных вариантов, когда можно утверждать, что внебрачная сексуальная активность выражает аспект центральной проблемы пары или всей семьи. Внебрачный секс и факторы, которые к нему привели, в свою очередь, могут повлиять на всю семью в целом. В таком случае семейные границы как бы расширяются, чтобы психологически включить в семейную группу того, с кем существует внебрачная связь.

В качестве группы семья может существовать на основе симбиотического слияния, из которого один из супругов пытается выйти. Она может также выражать разделяемое всеми ее членами чувство, что чего-то не хватает. Возможно, их бессознательно тревожит агрессивная сила, угрожающая семье распадом. Может присутствовать страх, что генеративная функция семьи не будет осуществляться без привнесения чего-то извне. Перечень этих возможностей должен включать проблемы семьи на разных этапах ее развития, или бессознательные фантазии, которые поддерживают внебрачный секс как событие, мотивированное семейными факторами, независимо от того, вовлечены ли в него в

---

[211] A. C. R. Skynner, Systems of Family and Marital Psychotherapy (New York: Brunner/Mazel, 1976).

действительности один или оба супруга.

В каждой конкретной семье нам придется исследовать конкретную ситуацию, чтобы определить баланс влияния индивидуальных и семейных сил. Если между индивидом и семьей в течение достаточно длительного времени существует значительное психологическое расхождение, семья может перестать удовлетворять потребности индивида, что может привести к угрожающему семье разрыву. Те же силы вносят свой вклад в сексуальное отыгрывание вовне подростков, которое может иметь много общего с аналогичным явлением у взрослых. В некоторых семьях сексуальная симптоматология у родителей и подростков запускается одними и теми же силами.

> Харпер Винчестер в детстве сильно нуждался в родительском внимании: родители его много времени проводили на работе, а за ним, в основном, ухаживала служанка. Когда он стал юношей, служанка, молодая женщина без образования, стала часто приглашать его в свою комнату, чтобы заняться сексом. С момента своей женитьбы на Саре Харпер имел продолжительную историю многочисленных внебрачных отношений, однако когда Карен, их старшая дочь, достигла подросткового возраста, он стал чувствовать, что его выдавливают из семьи. Он впервые завел продолжительный роман, о котором стало известно его жене. Она пригрозила разводом, требуя, чтобы он прекратил эти отношения. В это время пятнадцатилетняя Карен всячески демонстрировала обретенную сексуальность, проводя ночи вне дома и общаясь с компанией, члены которой отличались сексуальной распущенностью и употребляли наркотики. Все члены семьи разделяли страх, что опека была недостаточной. Когда Карен стала проявлять свою сексуальность еще более нежелательным образом, ее мать почувствовала угрозу и в тревоге отстранилась от происходящего. Харпера возбуждала Карен, которая напоминала ему о служанке из детства, и он стал еще больше дистанцироваться от семьи, защищаясь от инцестуозных чувств. А Карен, чувствуя процессы, происходящие в семье, и идентифицируясь с сексуализацией потребностей в зависимости, обратилась к подростковым сексуальным привязанностям.

Мы уже неоднократно подчеркивали, что объектные отношения, складывающиеся в каждой конкретной семье, напрямую связаны с опытом, полученным супругами в их родительских семьях. Под влиянием этих интернализованных семей формируется внутренняя «культура», создающая основу текущих отношений. Наше понимание происходящего и терапевтические стратегии, таким образом, должны быть направлены на реинтеграцию, то есть не только на текущие отношения в семье и на повторное принятие проективной идентификации каждым из ее членов, но и на процессы внутренних расщепленных объектов – на то, что Стерлин назвал «межпоколенческим примирением»[212].

Роль секрета в тайной измене

Еще одним важным элементом внебрачных связей является секрет. Альфред Гросс отмечает, что в ходе психосексуального развития субъекта изменяется его отношение к секретам[213]. На анальном уровне потребность в секретах – это потребность обладать чем-то, что можно будет контролировать и утаивать от объекта. По мере того, как ребенок развивается, он начинает испытывать амбивалентные побуждения хранить секрет или выдать его объекту. На фаллической стадии тайна начинает использоваться в целях удовлетворения нарциссического эксгибиционизма, и, наконец, на эдипальном уровне она служит средством завязывания дружбы, установления доверия и ухаживания. В эдипальный период

---

212 H. Steirlin, Psychoanalysis and Family Therapy (New York: Jason Aronson, 1977).

213 A. Gross, «The secret», Bulletin of the Menninger Clinic 15, 2 (March 1951): 37–44.

инфантильный невроз может приобрести качество загадочности: «ребенок может отождествлять секрет с гениталиями взрослого человека и таким образом, или какими-либо другими средствами, интернализовать секрет как заменитель своих эдиповых желаний и инкорпорировать его в свое Эго»[214].

Если мы попытаемся применить идеи Гросса по поводу значений секрета к внебрачным связям как воплощению тайной жизни брака, мы сможем увидеть, как в любовных связях проявляются разнообразные аспекты отношений. Секретность связи может значить больше, чем сам секс, выражая холодность и отстраненность по отношению к супругу. В секретности также может присутствовать анальный контроль над объектом: «Я не отдамся тебе полностью, потому что я сам отвечаю за себя». Это может быть защита от раннего симбиотического слияния: «У меня сексуальная близость с другим. Значит, я существую отдельно от тебя». Иногда так выражается эксгибиционизм: «Посмотри, что я могу сделать. Я сильнее, чем ты мне позволяешь». В этом могут отражаться эдипальные отношения: «Я могу заполучить другого родителя. А ты, как мой родитель, не позволил бы мне этого сделать, если бы знал». Существует и иная точка зрения, согласно которой секрет представляет собой вызов, бросаемый антилибидинальному объекту в качестве Супер-Эго, и заключающийся в поддержании привязанности и одновременном разрешении себе запретного удовольствия. Наконец, секрет – сознательно или бессознательно – могут разделять оба супруга, в ложном решении эдипальных проблем и попытке построить вокруг секрета близость, которую они не могут получить непосредственно через секс. При наличии подобной парадоксальной, но конструктивной мотивации общий секрет может быть также попыткой привнести в брак немного физической любви, которой в нем не хватает, чтобы сохранить его.

Разумеется, не менее важно альтернативное отношение к тайне. Какова ее роль в отношениях между одним из супругов и любовником? Здесь имеет место та же динамика – она может быть эдипальной, симбиотической или направленной на контроль агрессии. Например, между любовниками может существовать близость, скрывающая в себе эдипову победу, что придает особую остроту их отношениям. Для других общий секрет может быть нужен для установления симбиоза, освобожденного от угрожающего материнского объекта благодаря тому, что плохой объект «не знает» об их секретной связи.

Ниже приводится пример, в котором описана попытка использовать аспект таинственности внебрачной интриги.

> Александре хотелось, чтобы в ее браке присутствовало больше страсти и сексуальной энергии. Муж казался ей надежным и устойчивым человеком, для которого секс был на втором месте по сравнению с прочими его интересами. Она задумала и осуществила свой план, включающий несколько любовных связей, чувствуя, что муж догадывается о ее похождениях. Через некоторое время она напрямую поставила его в известность о них в надежде, что это усилит его сексуальный интерес. Она наслаждалась тайной жизнью с другими мужчинами, скрывая ее от мужа, как от эдипальной матери, но когда это стало надоедать, она попыталась обрести большую близость, открыв мужу этот секрет. Его она также побудила завести роман, рассчитывая, что другая женщина будет стимулировать его сексуальный интерес и поможет ему лучше оценить ее. Однако она обнаружила, что обсуждение с ней своих любовные связей волнует его больше, чем сама внебрачная сексуальность.

В этом случае сексуальная дизъюнкция представляет собой подмену эдипальных отношений ранним взаимодействием с матерью. Когда Александра попыталась с помощью своей «тайной жизни» сделать отношения с мужем более эдипальными, это запустило его

---

[214] ibid., p. 44.

собственную версию эдипальных отношений: он предпочитал говорить о сексе с безопасной материнской фигурой, не воспринимая саму Александру как подходящий эдипальный объект.

Сексуальная идентификация и внебрачные связи

На примере Макса и Джинджер Уилер мы можем наблюдать проявление одной из наиболее распространенных проблем, ведущих к возникновению внебрачных связей, а именно идентификации с родителем. В данном случае Макс идентифицировался со своим отцом, воспоминания о котором хранились у него с раннего детства и который действительно имел внебрачные связи, и с отчимом, появившимся в его жизни позже. Насколько было известно Максу, у отчима были лишь символические связи с женщинами, составлявшими его клиентуру. Отыгрывание вовне идентификации с родителем у взрослого индивида представляет собой возврат к инфантильным фантазиям. Сам индивид может осознавать, а может и не осознавать элементы такой идентификации.

> В качестве иллюстрации этого можно привести в пример жену Макса Джинджер и начало их отношений, когда он еще состоял в браке со своей первой супругой. Джинджер, молодая и незамужняя девушка, заводит роман с мужчиной старше себя, тем самым разыгрывая свои эдипальные фантазии. В дальнейшем идентификация с матерью, которую она победила в первоначальной фантазии, заставляет ее испытывать страх быть оставленной. Став отстраненной в сексе, она бессознательно поощряет Макса заводить романы на стороне.

Понимание внебрачных связей как разыгрывания препятствий, мешающих полной реализации объектных отношений в браке, наталкивает нас на множество проблем, подрывающих это достижение. Уязвимый брак подвергается многочисленным негативным воздействиям, происхождение которых скрывается в ранней объектной истории и развитии каждого из партнеров и всей семьи в целом. Однако в некоторых браках связь на стороне может представлять собой попытку привнести любовь в отношения, в которых ее нет. Иногда это удается: ничего не понимавший супруг вдруг осознает, чего же не хватало в браке (см. случай мистера Коннела, глава 16), и пара перестраивается – самостоятельно или с посторонней помощью. В других случаях, к сожалению, попытка оказывается неудачной и не приносит пользы или даже оборачивается против того, кто ее затеял.

Эти сложные проблемы поднимают важный вопрос о клинической работе с внебрачными связями, занимающей значительное место во многих случаях лечения супружеских пар. Мастерс и Джонсон, например, упоминают о ряде случаев, в которых секреты, связанные с сексом, в том числе внебрачные романы, блокировали терапевтическую работу[215]. Цель терапии состоит в том, чтобы перевести личность и объектные отношения на более высокий уровень интеграции. При таком определении терапевтической задачи роман на стороне может быть рассмотрен как распад брака, затрудняющий или делающий невозможным сплочение пары, даже если он имел обычные защитные цели.

Задача терапевтической работы с супружескими парами, трудности которых отчасти представлены внебрачными связями кого-то из партнеров, заключается в интеграции эмоциональных и сексуальных составляющих отношений. В предыдущей своей статье я писал о значимости раскрытия сексуальных тайн на терапевтическом сеттинге[216]. Этот и прочие аспекты работы с внебрачными отношениями будут обсуждаться во втором томе

---

[215] W. H. Masters and V. E. Johnson, Human Sexual Inadequacy (Boston: Little, Brown, 1970).

[216] D. E. Scharff, «Truth and consequences in sex and marital therapy: The revelation of secrets in the therapeutic setting», Journal of Sex and Marital Therapy 4, 1 (Spring 1978): 35–49.

данного труда.

Глава 19. По направлению к сексуальной зрелости

То, что мы называем «генитальной любовью», является плодом слияния противостоящих элементов: полового удовлетворения и догенитальной нежности. Проявление этого слияния представляет собой генитальную идентификацию, и наградой тому, кто выдержал это напряжение, становится возможность временного регресса к счастливым моментам инфантильной стадии, на которой еще не было тестирования реальности, к короткому восстановлению полного единства микро– и макрокосма.

Майкл Балинт. «О генитальной любви»[217]

Эта книга представляет собой попытку воспользоваться возможностью, которую дают нам новые знания в области человеческой сексуальности, чтобы исследовать, как в сексуальной жизни индивида выражается его внутренний мир и как она влияет на формируемые им отношения. Данное исследование, в свою очередь, сделало возможным наблюдение того, как сексуальные аспекты отношений изменяют внутренний мир. В заключительной главе я попытаюсь сформулировать, что составляет зрелую сексуальность в контексте связи внутреннего и внешнего миров.

Более чем двадцать лет назад Майкл Балинт высказал предположение, что зрелая любовь является результатом комбинации генитальных и догенитальных элементов[218]. Догенитальные элементы, имеющие место в сексуальном эпизоде в виде прелюдии, во взаимном обмене между зрелыми сексуальными партнерами, объединяют нежность, унаследованную индивидом из счастливого инфантильного периода, с генитальной экспрессией. В таком союзе гармонично воплощается все, что возникло на более ранних стадиях развития.

В более поздней работе Ливэя и Кэгла выражается мнение, что постепенное продвижение к сексуальной зрелости проходит через три уровня, выделяемые авторами на основании того, чего достигает находящийся на том или ином уровне индивид: 1) удовольствия, 2) близости, или 3) сотрудничества[219]. На каждом из этих уровней сексуальное развитие может нарушиться. Трудности, возникающие на уровне *удовольствия*, связаны с неспособностью личности по какой-либо причине получать удовольствие. Проблемы с переживанием *близости* имеют место, когда индивид не может получать удовольствие вместе с другим. Нарушения на уровне *сотрудничества* представляют собой неспособность вместе прилагать усилия, чтобы испытать сексуальное удовольствие, – и при этом возникает радость, когда все получается. Симптом может обнаружиться на любом из этих уровней. Например, некоторые женщины, не способные к оргазму, просто не знают, как наслаждаться сексом (получать удовольствие), однако способны ощущать близость и объединять усилия с партнером. Другие, умеющие получать удовольствие, боятся пережить близость или открыться другому. Третья категория индивидов не может вместе играть и работать.

---

[217] Michael Balint, «On genital love», International Journal of Psycho-Analysis 29 (1948): 34–40; reprinted in Primary Love and Psycho analytic Technique, rev. edn. (London: Tavistock, 1965), p. 117.

[218] ibid.

[219] A. N. Levay and A. Kagle, «Ego deficiencies in the areas of pleasure, intimacy, and cooperation: Guidelines in the diagnosis and treat ment of sexual dysfunctions», Journal of Sex and Marital Therapy 3, 1 (Spring 1977): 10–18.

> В качестве примера нарциссической сосредоточенности на себе, препятствующей близости и сотрудничеству, можно привести пару, которая пошла в ресторан и заказала одну порцию мороженого, чтобы разделить ее. На мороженом была одна вишенка. Жена подумала, что если бы муж любил ее, то отдал бы вишенку ей; муж же решил про себя, что если бы она его любила, она не захотела бы забрать ее себе.

Моя собственная концептуализация сексуальной зрелости включает продвижение от одного индивида к двум, а затем к трем индивидам. Центральное значение в нем придается не проявлениям сексуального влечения или качеству оргазма, но сексу как проявлению игры на разных уровнях развития.

Уровни развития игры

По мере того, как ребенок переходит от первичного единства с матерью к отдельному существованию, хотя и по-прежнему сохраняя привязанность к ней, его первым объектом игры является ее тело, которое затем сменяется второй «игрушкой» – собственным телом. Благодаря ее ласкам и нежным взглядам он учится играть сам с собой, постепенно обретая символы утраченной близости с матерью в переходных объектах. Начав ходить, ребенок находит себе игрушки, репрезентирующие телесные функции; в игре он эгоцентрически поглощен самим собой, и игрушка выступает в роли его части, слитой с ним, хотя и отдельной[220]. С увеличением сепарации игрушки становятся переходными объектами, игра теперь направлена на овладение, на самостоятельную деятельность без участия кого бы то ни было, и еще – на получение отражения своих чувств и потребностей через другого. Ребенок хочет, чтобы ему позволили нести ответственность, пользоваться поддержкой, в то же время оставаясь отделенным. Наконец, на эдипальной стадии его игра окрашивается живыми фантазиями, столь хорошо нам знакомыми. Начинается период ролевых игр со сверстниками. На латентной стадии происходит кажущаяся десексуализация игры, расширяющейся во внешний мир за пределы семьи, а в подростковом возрасте она сливается с реальностью и из детских выдумок может превратиться в творческий подход взрослого человека[221].

Сексуальная зрелость: функция отношений

Сексуальная зрелость – это не твердо установленное качество, обрести которое индивид может только на определенном этапе своей жизни. Ее следует понимать скорее как развитие способности достигать уровня сексуального взаимодействия, соответствующего каждому жизненному этапу. Таким образом, мы можем говорить о сексуальной зрелости младенца, ребенка, подростка, юноши, взрослого, и всякий раз это будет новый феномен, надстраивающийся над достижениями предшествующих стадий. Нельзя также утверждать, что сексуальная зрелость – это качество одного индивида. Она проявляется во взаимодействии пары, а в более широком смысле – в семье, где люди живут и строят свои отношения.

Соответствующее каждой стадии определение зрелой сексуальности, которая проявляет себя в отношениях с другими, также предполагает, что индивиды могут

---

220 L. E. Peller, «Libidinal phases, ego development and play», Psycho analytic Study of the Child 9 (1954): 178 – 98; D. W. Winnicott, Playing and Reality (London: Tavistock, 1971).

221 J. M. M. Hill, «The child's changing perception of work from the age of seven», in D. E. Scharff and J. M. M. Hill, Between Two Worlds: Aspects of the Transition from School to Work (London: Careers Consultants, 1976).

взаимодействовать сексуально, то есть реагировать и отражать переживания таким образом, чтобы у другого возникало ощущение надежной привязанности и любви.

На каждой стадии развития у индивида есть *потенциал* для реакции, которая дает другому чувство благополучия и тем самым приносит свойственное данной стадии удовлетворение самому субъекту. Например, если младенец «сексуально» играет с грудью, лицом или руками матери, это вызывает у нее ощущение бесконечного удовольствия. Впоследствии, когда аутоэротизм ребенка сосредоточивается на его гениталиях, он частично воссоздает для себя физические отношения с ней и укрепляет аспект объектных отношений.

Даже такая деятельность, как подростковая мастурбация, не предполагающая партнеров, содержит в себе *потенциал* для внешних связей. Это способ консолидации отношений самости и внутренних объектов, готовящий внутренний мир подростка к будущим столкновениям, которые ожидают его при попытке перейти на новые уровни внешних отношений.

Наконец, зрелое сексуальное взаимодействие двух взрослых людей предполагает взаимность, причем каждый из них имеет относительно устоявшийся внутренний мир, позволяющий ему устанавливать доверительные отношения с другим и тем самым создающий возможность роста для них обоих и их расширенной семьи.

Таким образом, зрелость сексуальных отношений представляет собой достижение, основанное на равновесии между индивидом, его внутренними объектами и внешними отношениями.

Общая схема сексуальной зрелости

Общую схему сексуальной зрелости можно построить по направляющим линиям, что позволит нам включить в оценку более позднего развития элементы ранних объектных отношений.

I. Самый ранний уровень созревания связан с *сексуальным интересом, зарождающимся как интерес к собственному телу, переживаемый в первичных отношениях с матерью*. Другой человек используется лишь для обеспечения мастурбации, и ценность имеют лишь отношения с внутренними объектами, слитыми с самостью. Собственное удовольствие является единственной мерой успешности, как это изначально было в мастурбации и в отношениях с «хорошей матерью», которая поначалу хочет очень мало для себя. Субъект хочет, чтобы объект оставался слитым с ним, чтобы избежать риска потери и отделенности. Отклонения возникают, если этот уровень становится наивысшей точкой удовольствия от взаимодействия, которой удалось достичь индивиду. Он также является нормальной *составляющей* более зрелых сексуальных отношений.

II. Для второго уровня характерен *сексуальный интерес, происхождение которого связано с интересом к матери как объекту сепарации*. В этом случае целью сексуальной активности является близость, но изначально это близость, направленная на то, чтобы получить от объекта отзеркаливающее чувство безопасности, надежности и благополучия, несмотря на сепарацию от него. Обоюдное сексуальное удовлетворение не становится главной целью – оно лишь защищает надежную и приносящую удовольствие привязанность к матери. Этот уровень также является нормальным компонентом более высокоорганизованного взаимодействия, его можно считать «незрелым» только в том случае, если это наивысшее достижение, доступное индивиду или паре.

III. Только когда индивид достигает третьего уровня, на котором сексуальный интерес связан с эдиповскими отношениями, сотрудничество и взаимное сексуальное удовлетворение оказываются среди его основных целей, хотя при этом должно оставаться место для удовлетворения, которое включает в гибкий обмен между партнерами более ранние формы взаимодействия. Только на этом уровне в полной мере проявляется та разновидность сексуальной игры, которая ассоциируется с «генитальной сексуальностью» и объединяет

догенитальную нежность и телесную генитальность[222].

IV. К этому моменту пара имеет основу для дальнейших совместных достижений, происходящих из успешного *латентного* и *подросткового* развития, – сублимации энергии в детях, работе и творческих продуктах близости, сотрудничества и уверенности в своих силах.

Отчасти это означает то же, что сказал Джон Боулби[223]: развитие уверенности в своих силах и полноценной взрослой продуктивности основывается на безопасной привязанности и проистекающей из нее способности быть автономным. Во взрослой жизни сексуальность потенциально способна оживлять связь между внутренними фигурами из нашего прошлого и нашей семьей, собирая воедино множество аспектов физического и эмоционального развития и привнося в наше настоящее проблемы и утешение из прошлых отношений. В этом процессе секс формирует телесную связь. Он действует на бессознательном уровне, укрепляя любящую привязанность к первичным объектам, несмотря на многочисленные жизненные проблемы, ей угрожающие.

Для тех, кто достиг уровня развития, включающего в себя сексуальную зрелость, успешное сексуальное взаимодействие связывает воедино разрозненные элементы, от младенческого и до взрослого возраста. Таким образом происходит обновление изначального психосоматического партнерства и образуется связь между внутренними объектами и внешними отношениями. Я надеюсь, что этот том послужит лучшему пониманию трудностей, с которыми индивид сталкивается на пути к такой интеграции, а второй том внесет свой вклад в лечение этих трудностей.

Приложение 1. Теория объектных отношений и семья

Мой опыт показывает, что для клинического понимания сексуальности и жизни супружеских пар наиболее полезна теория, развиваемая британской школой объектных отношений. Она объединяет точки зрения таких независимых мыслителей, как Майкл Балинт, Гарри Гантрип, Дональд Винникотт и Рональд Фэйрберн, который является одним из главных теоретиков данного направления. Их взгляды развивались на основе фрейдистских принципов, и, кроме того, нельзя не признать, что клинические работы Мелани Кляйн и ее последователей из английской школы оказали на них сильное влияние, хотя они и не принадлежат к кляйнианской теоретической системе[224].

В приложении 1 кратко обобщаются вклады в теорию, сделанные Фэйрберном и Кляйн, после чего дается краткий обзор применения теории объектных отношений в работе с семьями и очерчивается «групповой аналитический» подход в варианте, предложенном Генри Диксом и Робином Скиннером.

1. Теория объектных отношений В. Р. Д. Фэйрберна[225]

---

[222] Balint, op. cit.

[223] J. Bowlby, Attachment and Loss, vol. II, Separation, Anxiety and Anger (London: The Hogarth Press, 1973).

[224] Свежий обзор теорий, относящихся к объектным отношениям, и их взаимосвязи можно найти в работе Сазерлэнда. См. J. D. Sutherland, «The British object-relations theorists: Balint, Winnicott, Fairbairn, Guntrip», Journal of American Psychoanalytic Association 28, 4 (1980): 829 – 60.

[225] W. R. D. Fairbairn, Psychoanalytic Studies of Personality (американское название: An Object-Relations Theory of the Personality) (London: Routledge & Kegan Paul, 1952; New York: Basic Books, 1954); W. R. D. Fairbairn, «Observations on the nature of hysterical states», British Journal of Medical Psychology 27, 3 (1954): 105 – 25; W. R. D. Fairbairn, «Synopsis of the objectrelations theory of the personality», International Journal of Psycho-Analysis 44 (1963): 224 – 5; J. D. Sutherland, «Object-relations theory and the conceptual model of

Согласно модели Фэйрберна, психика новорожденного ребенка состоит из единого, или первоначального, недифференцированного Эго, слившегося в беспомощных и зависимых отношениях с объектом его привязанности – матерью. Поскольку мать не может быть идеальным объектом зависимости, возникает неизбежная фрустрация, перед лицом которой ребенок беспомощен. Чтобы справиться с тревогой, генерируемой этой угрожающей ситуацией, Эго защищает себя посредством «расщепления» и подавления *двух аспектов матери* – части, возбуждающей потребность, и части, потребность отрицающей, которые называются, соответственно, *либидинальным* и *антилибидинальным объектами*. Они подавляются вместе с инвестированной в них *частью самого Эго*, а именно вместе с *либидинальной* и *антилибидинальной его частями*, и *аффектами*, в каждом случае характеризующими отношения между частью Эго и его объектом. Психический аппарат теперь состоит из либидинального Эго и его возбуждающего (либидинального) объекта – системы, для которой характерны возбуждение и страсть, а также антилибидинального Эго и его отвергающего (антилибидинального) объекта, отношения которых характеризуются фрустрацией и агрессией. Эти структуры отщепляются от осознанного опыта за счет подавления. Остается сознательная часть психики новорожденного, представленная «центральным Эго», и надежная, заботливая, не слишком фрустрирующая или возбуждающая часть матери, в переживаниях беспомощного ребенка представленная тем, что называется «идеальным объектом». Фэйрберн связывает центральное Эго с более сознательными функциями. В результате действия механизма подавления «отщепленные» (или подавленные) интроецированные объекты, как правило, практически не изменяются со временем. Они сохраняют свои инфантильные примитивные качества вне зависимости от более позднего опыта индивида. Существование этих отщепленных систем приводит к тому, что вследствие возбуждения или фрустрации, возникающих в близких отношениях, сильно изменяется эмоциональное восприятие себя и других – несмотря на актуальный опыт с «реальным» другим, взаимодействие с которым отличается от интернализованных ранних объектных отношений.

Аналогичным образом, благодаря подавлению, либидинальная и антилибидинальная системы становятся главными факторами, воздействующими на трансферентные явления в дальнейшей жизни. На соответствующей диаграмме (схема А.1) показано, как они непрерывно давят на центральное Эго, истощая его в экономическом смысле.

Еще один фактор, описанный Фэйрберном, представляет для нас интерес. Из-за привязанности к отвергающему объекту антилибидинальное Эго усиливает подавление либидинального Эго центральным (см. схему А.1).

---

psychoanalysis», British Journal of Medical Psychology 36 (1963): 109 – 24; и J. D. Sutherland, op.cit., 1980. В статьях Сазерлэнда дается самый лучший из доступных обзоров теории Фэйрберна и ее применения другими сторонниками концепции объектных отношений.

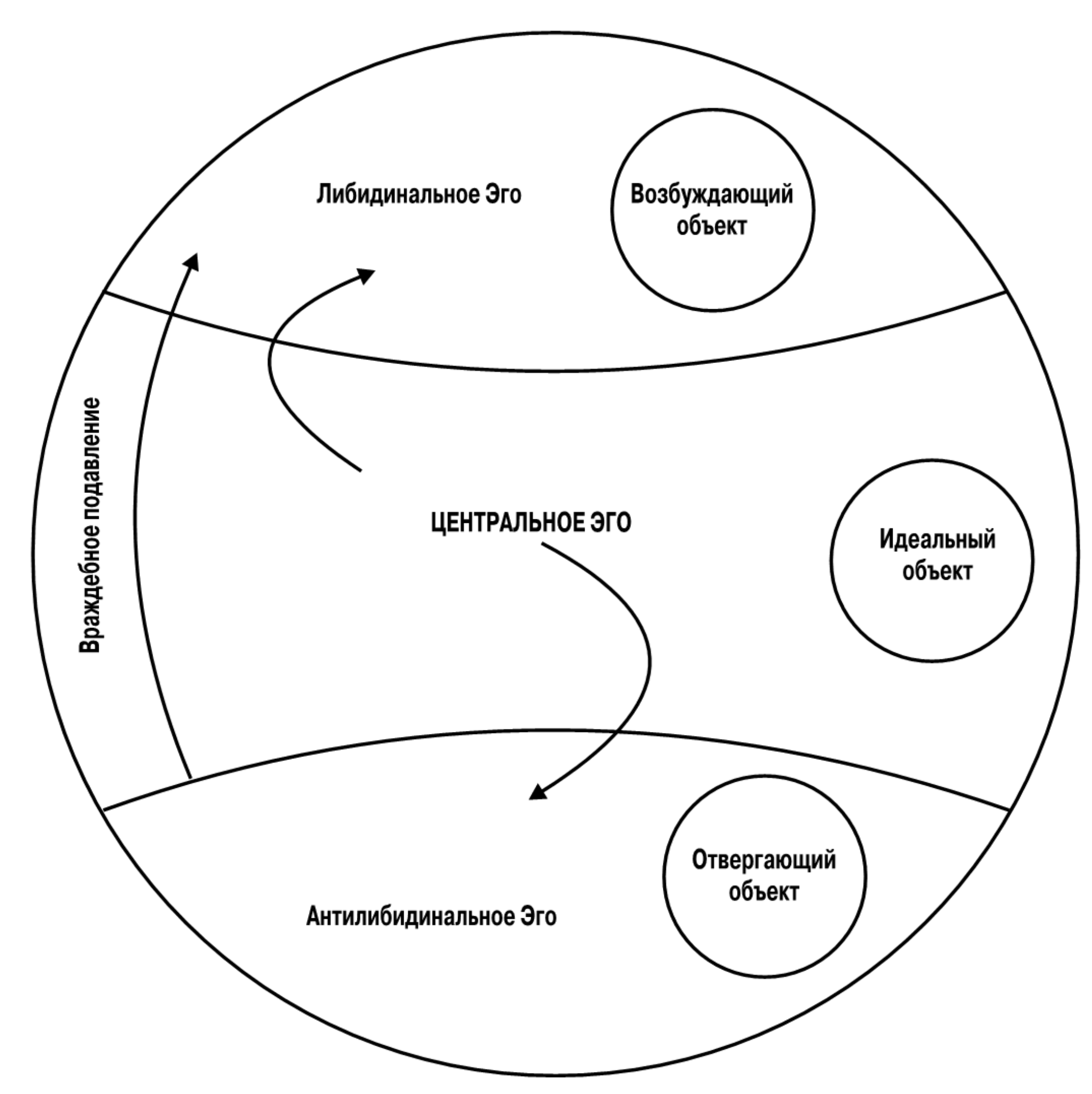


Схема А.1 Модель организации психики Фэйрберна

Чтобы это стало понятнее, я должен пояснить, что антилибидинальным называется фрустрирующий «плохой объект», на который падает гнев за лишения, переносимые индивидом. С другой стороны, либидинальный объект не является по-настоящему «хорошим объектом», поскольку антилибидинальный объект репрезентирует полезный, устанавливающий границы аспект родительской депривации. В нем объединены *действительно* фрустрирующие и *выдуманные* свойства матери. Либидинальное, или возбуждающее, Эго есть интернализация потребностей, оставшихся от чувства безответной любви и невыносимой страсти. Либидинальный объект в фантазиях возбуждает неудовлетворимую потребность и компенсирует страсть не приносящим удовлетворения попустительством. Либидинальное Эго стимулирует такое поведение.

Возвращаясь к взаимодействию либидинальных и антилибидинальных структур, мы можем утверждать, что гнев, порождаемый фрустрацией, усиливает иррациональность либидинального Эго и объекта. Переживание ограничений заставляет ребенка рационализировать ситуацию, почувствовать свое право на обладание возбуждающим объектом и одновременно сильнее защищаться от боли осознания неудовлетворенной потребности. В результате либидинальная система может оказаться скрытой и труднодоступной для анализа – вот почему, например, жажда любви в супружеской паре часто прикрыта ненавистью и отрицанием.

Именно эти две структуры и переживание индивидом войны с самим собой создают трансферентные явления в психоаналитической терапии. Пациенты относятся к терапевтам как к разумным, стремящимся быть полезными помощникам, и в то же время воспринимают

их как родителей, возбуждающих неприятные желания, или фрустрирующую, не понимающую их часть родителей, которую они ненавидят. Эти трансферентные элементы также представляют собой мощную силу, воздействующую на семейную жизнь и развитие по мере того, как внутренний мир растущего ребенка влияет на его актуальную внешнюю действительность и сам претерпевает изменения под действием нового опыта.

2. Работа Мелани Кляйн[226]

Фэйрберн изначально находился под сильным влиянием ранних работ Мелани Кляйн, посвященных внутренним объектам[227]. Исследования, выполненные ею и ее сотрудниками, и по сей день представляют большой интерес для теоретиков семейной психологии[228]. Кляйнианцы утверждают, что в первые полгода жизни младенец организует свой опыт с помощью неинтегрированных ментальных операций, потому что он способен только на примитивные процессы, основанные на проекции, интроекции и расщеплении.

Ребенок неизбежно сталкивается с ранней фрустрацией и с тревогой инстинкта смерти, неотъемлемо присущими *параноидно-шизоидной позиции*, находясь на которой он проецирует собственную примитивную агрессию на образ матери. (Инстинкт смерти можно также интерпретировать как собственную деструктивность ребенка, направленную на объект его удовлетворения. Хотя Кляйн понимала этот инстинкт иначе, такой подход может быть полезен для тех, кто усматривает недостатки в самой его идее.) Для параноидно-шизоидной позиции характерна параноидная тревога и расщепление Эго и объекта. Слово «позиция» было выбрано для того, чтобы подчеркнуть структуру объектных отношений, страхов и защит против них, возникающих в течение первых трех-четырех месяцев жизни индивида и остающихся на всю жизнь. Первая позиция никогда полностью не замещается второй и продолжает свое существование как потенциальная возможность функционирования.

В первые месяцы ребенок не может воспринимать всю мать целиком, поскольку его способность к переработке информации еще не полностью сформирована. Чтобы сохранить позитивные переживания, связанные с ней, он проецирует свой гнев на образ груди и других частей тела, в том числе пениса. Эти образы впоследствии повторно интроецируются ребенком, так зарождается его внутренний мир. Фрустрирующая или отсутствующая грудь переживается как «*плохой*», или «*наказывающий объект*», потому что ребенок спроецировал на нее свой гнев и теперь воспринимает ее как нападающую на него. Так формируется прототип плохого объекта, а поскольку на этой стадии ребенок способен воспринимать мать лишь фрагментарно, применяется термин «*частичный объект*». В то же время существует и другой образ груди и прочих частей материнского тела, воспринимаемый ребенком как любящий и дающий ему пищу и комфорт. На эту часть матери проецируются собственные хорошие чувства младенца (отчасти для того, чтобы защитить их от гнева и фрустрации), и в результате их повторного интроецирования формируется «*идеальный объект*». Смысл, вкладываемый в понятие «идеального объекта» Кляйн, отличается от понимания его Фэйрберном. По мнению Кляйн, в идеальный объект инвестируется либидинальное

---

226 Данное обсуждение во многом опирается на книгу H. Segal «Introduction to the work of Melanie Klein», rev. edn. (London: The Hogarth Press, 1973). Эта и более новые ее работы представляют собой бесценный источник для понимания трудов Кляйн. См. также ее книгу Klein (Glasgow: Harvester Press and Fontana/Collins, 1979).

227 Sutherland op. cit., 1980.

228 M. Klein, Love, Guilt and Reparation and Other Works, 1921–1945, и Envy and Gratitude and Other Works, 1946–1963 (London: The Hogarth Press, 1975). К полезным статьям относятся также «Notes on some schizoid mechanisms», опубликованная в 1946 году и написанная очень ясным языком, а также «Our adult world and its roots in infancy», впервые опубликованная в 1959 году.

влечение, а в плохой объект – инстинкт смерти. Таким образом, изначальный объект разделяется на две основных составляющих: идеальную и наказывающую. По Фэйрберну, существуют три объекта: Идеальный (объект центрального Эго), Возбуждающий (либидинальная система) и Отвергающий (антилибидинальная система). До сих пор не было предпринято попытки объединить эти две точки зрения. Просто следует помнить, что в этом разделе термин «идеальный объект» употребляется в кляйнианском смысле и обозначает частичный объект. По мнению Кляйн, настоящий «хороший объект» – это весь объект целиком, возникающий в результате объединяющего развития на депрессивной позиции.

В первые месяцы жизни идеальный и плохой частичные объекты воспринимаются ребенком как отдельные сущности, его внутренний мир характеризуется фрагментарностью. Считается, однако, что ребенок также активно «отщепляет» идеальный объект от плохого, чтобы сохранить хороший внутренний опыт (удовлетворение, любовь). Такие механизмы, как расщепление и проекция, в дальнейшем становятся основой для психического разделения и установления границ отдельного от матери Я, однако в то же время они порождают тенденцию относиться к себе и к другим как к полностью хорошим (идеальным) или полностью плохим. Даже когда ребенок начинает воспринимать мать как целостную личность, она все равно остается для него двойственной: это крестная-фея («идеальный объект»), когда она рядом и удовлетворяет его потребности, и злая колдунья («плохой объект»), когда ее нет или она фрустрирует ребенка. Поскольку он приписывает все хорошее идеальному объекту, он хочет и сам стать его частью, чтобы никогда с ним не расставаться. Страстно желая обладать и идентифицироваться с идеалом, он завистливо нападает на него. Эта ранняя агрессия против источников жизни и блага связана с деструктивной завистью.

Подводя итог вышесказанному, повторим, что для первых месяцев параноидно-шизоидной позиции характерны психические процессы расщепления, проекции и интроекции, отношения с частичными объектами и размытое переживание дезинтеграции.

Во втором полугодии своей жизни ребенок переходит на *депрессивную позицию*. Это значит, что он начинает воспринимать мать как *целостный объект* и испытывать в отношении нее амбивалентность, уже не расщепляя ее на частичные объекты. Теперь он нападает на мать, вызывающую у него двойственные чувства, и теряет ее как внешний и внутренний объект. Любящая и дающая мать и части ее тела представляют собой хороший объект, однако он не может быть «идеальным», поскольку содержит в себе и плохие части, которые ребенку приходится терпеть. Он чувствует, что хороший объект может пострадать от его атак, от этого возникает чувство вины, переживание утраты, подавленность, составляющие депрессивную тревогу. Однако эти чувства также учат ребенка переносить горе, тосковать по хорошему объекту и восстанавливать его. Когда ребенок на депрессивной позиции чувствует, что из-за собственной деструктивности лишился хорошего объекта, он испытывает отчаяние. Хотя он может регрессировать к параноидным защитным механизмам, при благоприятном исходе у него постепенно разовьется способность переносить депрессию и чувство вины и пытаться восстановить поврежденный любимый объект[229]. Если подлинное восстановление предполагает компенсацию поврежденному объекту, чтобы вернуть счастье и гармонию во внутренний мир, то использование «маниакальных защит» сводит этот процесс к «торжеству, контролю и неповиновению» в объектных отношениях. В этом проявляется всемогущественное отрицание депрессивной тревоги.

Необходимо также осветить точку зрения Кляйн на роль отца и родительской пары как единого образования. Ребенку приписывается страсть к пенису отца, возникающая вскоре после того, как он начинает воспринимать грудь. Прежде чем начать полностью разделять отца и мать, он создает воображаемую фигуру, состоящую из обоих родителей, слившихся в половом акте. Таким образом, пенис отца воспринимается им как часть тела матери. Кляйн предполагает существование ранней, догенитальной, формы эдипова комплекса

[229] E. Zetzel, The Capacity for Emotional Growth (London: The Hogarth Press, 1970).

(соперничества с одним родителем за обладание другим) уже с начала депрессивной позиции. Под влиянием ранних фантазий о родительском единении ребенок чувствует острую ревность и зависть, поскольку ему кажется, что они удовлетворяют друг друга в этом слиянии, из которого он исключен.

Многие идеи кляйнианской группы довольно противоречивы, особенно те, что касаются инстинкта смерти как источника агрессии, а также раннее датирование возникновения сложных психических явлений и отведение чрезмерно важной роли самодетерминации ребенком своего развития без учета родителей и внешнего мира, разделяемое, фактически, только данной школой. Тем не менее, их открытия несут нам много полезной информации о психическом функционировании в дальнейшей жизни. Например, для теории супружеской жизни наиболее важны понятия интроективной и проективной идентификации.

Интроективная идентификация есть «результат интроекции объекта внутрь Эго, которое затем идентифицируется с частью или со всеми его свойствами». *Проективная идентификация*, напротив, представляет собой «результат проекции частей Я на объект. Это может привести к тому, что объект будет восприниматься как носитель характеристик спроецированной части Эго, или же Эго может идентифицироваться с объектом своей проекции». *Патологической проективной идентификацией* называется «результат временной дезинтеграции Я или частей Я, которые затем проецируются на объект и разъединяются»[230]. Проективная идентификация может быть направлена на то, чтобы избежать расставания с идеальным объектом; обрести контроль над источником опасности в плохом объекте; избавиться от плохих частей Я, перенеся их на объект и затем напав на него; вынести вовне хорошее Я, чтобы защитить его от плохой части Эго; или «улучшить внешний объект посредством примитивного проективного восстановления»[231].

В то время как идеи Кляйн углубляют наше понимание роли интроективных и проективных процессов, зависти, вины, маниакальных защит и восстановления, они оказываются малополезны при осмыслении роли родителей или матери в начале жизни ребенка. Но благодаря концепции Фэйрберна, который не считал, что фантазии ребенка развиваются в изоляции, у нас есть возможность рассмотреть вклад как актуального опыта отношений ребенка с матерью, так и влияния самого ребенка на окружающий его мир, осуществляемого посредством его интерпретаций, категоризации и взаимодействия с ним. Объединение этих двух позиций может помочь создать полезный инструмент для понимания взаимовлияющих процессов.

3. Развитие семьи с позиции теории объектных отношений

Семья представляет собой образование, которое должно пройти определенные стадии развития. Ее основная задача состоит в том, чтобы обеспечивать стабильные фигуры привязанности для каждого из ее членов и в то же время способствовать их индивидуальному развитию. В свою очередь, каждый индивид, входящий в состав семьи, изменяет ее в соответствии со своими особенностями – как свойственными его уникальной личности, так и общими для той стадии развития, на которой он пребывает.

Существуют определенные характеристики, общие для супружеских пар без детей и отличающие их от семей с младенцами, в то время как семьи с детьми-подростками образуют отдельную группу. Для каждой из этих категорий мы могли бы перечислить некоторые общие проблемы и задачи, возникающие перед членами семьи благодаря сочетанию стадий развития, на которых они находятся. Например, грудной ребенок

---

[230] H. Segal, op. cit., 1973, pp. 126 – 7.

[231] ibid., pp. 27 – 8.

предъявляет к матери определенные требования, которые могут быть сопряжены с проблемами для нее, особенно если она по какой-то причине пребывает в подавленном состоянии или испытывает страх. Но даже если она готова отвечать его требованиям, взаимодействие с ребенком вызывает в ней изменения. Это благодаря ему она *становится* матерью. Ребенок в некотором смысле дает ей жизнь в материнском качестве. В свою очередь, изменяются и ее отношения с мужем: они приспосабливаются к появлению еще одного человека, и вся семейная структура существенно переформируется. Пользуясь терминами исследований детско-материнских отношений, можно сказать, что вместо одной реципрокной связи мать теперь приспосабливается к двум *cue-affect-behavior synchronies*: одна – с ребенком, другая – с партнером. Отец делает то же самое, хотя и в меньшей степени. Таким образом, стадия развития родителей одновременно находится под воздействием развития ребенка и оказывает влияние на него.

В этих взаимопереплетающихся аспектах семейного развития ребенок на каждой стадии вбирает в себя свои переживания, связанные с родителями, как данные об «интернализованном объекте» и «Эго» или части его самого, соответствующей его восприятию конкретного объекта в конкретный момент развития. Поскольку подавляемые либидинальная и антилибидинальная системы остаются относительно неизменными во времени, они продолжают входить в состав Я, не подвергаясь процессу созревания. Между тем, на уровне *центрального Эго*, то есть в основном русле развития, родитель и ребенок продолжают эволюционировать, и их отношения репрезентируют «подлинное» взаимодействие. Однако образ родителя, включенный в вытесненную систему внутренних объектов, не изменяется, и ребенок отчасти ведет себя так, как будто бы реальный родитель остался или должен был остаться «внутренним объектом» из его прошлого опыта. Некоторые элементы поведения родителя действительно сохраняются, и такая стабильность в течение продолжительного периода подкрепляет структуру внутреннего опыта. В зависимости от того, насколько неизменно ведет себя родитель, модель, интроецированная ребенком, закрепляется и становится все более ригидной. Опыт, усвоенный в начале жизни, преобразуется в очень устойчивые модели – как потому, что внешний и внутренний миры становятся ближе, так и потому, что зачастую они *поддерживаются* постоянством родительского поведения [232] . Внутренняя модель опыта до определенного предела подвластна изменениям, но им противостоит сила инерции. Психотерапия обычно занимает так много времени именно потому, что устоявшиеся старые модели могут изменяться лишь очень медленно и каждая внутренняя перемена сопряжена с потерей части знакомого внутреннего мира, которую нужно оплакать, прежде чем ее место займет новая модель[233].

Таким образом, у растущего ребенка наблюдается *тенденция* частично использовать родителя в трансферентном смысле, ощущая при этом иллюзорную уверенность, что ни он сам, ни его родитель не изменились со времени более раннего опыта. Несмотря на эту иллюзию, ребенок посылает также сигналы о том, что ему нужен родитель, соответствующий актуальному уровню его развития. Родитель часто чувствует эту несогласованность, поскольку он тоже стремится отвечать меняющимся потребностям растущего ребенка, однако встречается с *отношением*, которое можно ожидать от детей более младшего возраста. Разумеется, нередко родителя вынуждают быть таким, как раньше, или, напротив, он сам может избегать роли, уместной исходя из уровня развития ребенка, из-за актуализации собственных старых конфликтов.

Окончательные отношения между родителем и ребенком разворачиваются не только на

[232] J. Bowlby, Attachment and Loss, vol. I, Attachment (London: The Hogarth Press, 1969); см. также Fairbairn, op. cit., 1952.

[233] C. M. Parkes, «Psycho-social transitions: A field for study», Social Science and Medicine 5 (1971): 101 – 15; and CM. Parkes, «What becomes of redundant world models? A contribution to the study of adaptation to change», British Journal of Medical Psychology 48 (1975): 131 – 7.

уровне центральных Эго и реальных внешних объектов. Они также имеют форму «разговора» между подавленными бессознательными частями психики того и другого. Например, либидинальное Эго ребенка, взаимодействуя с родителем, может бессознательно искать в нем соответствие с возбуждающим объектом ребенка. Если же родитель не реагирует, ребенок может увидеть в этом проявление антилибидинального объекта. Эта ситуация представлена на схеме А.2.

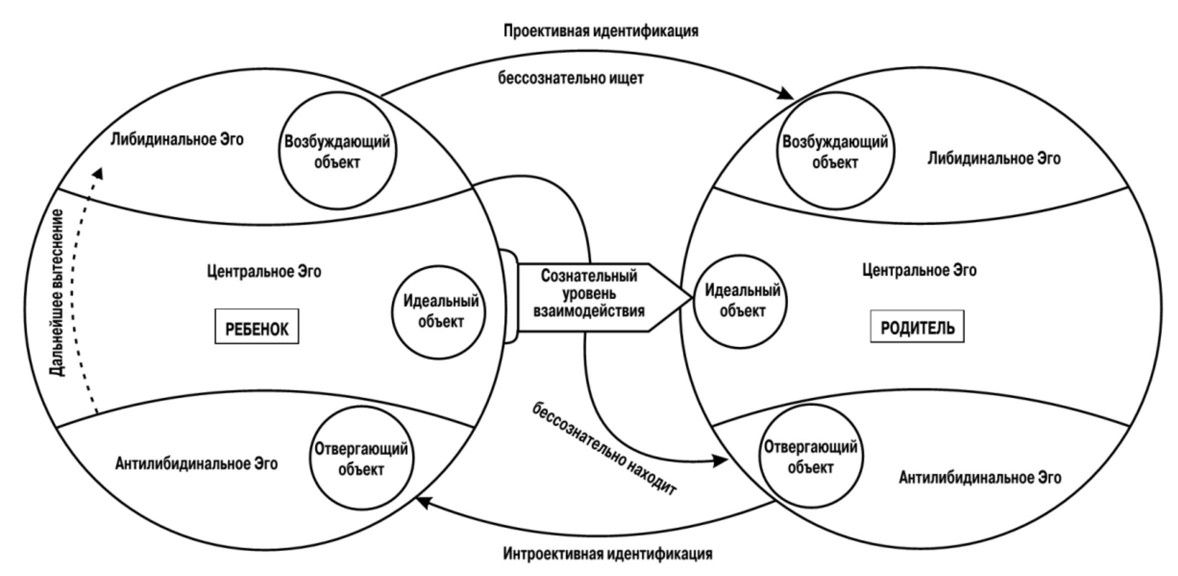


Схема А.2 Выше представлен механизм взаимодействия проективной и интроективной идентификаций ребенка с родителем в ситуации, когда он сталкивается с фрустрацией, неутолимой тоской или травмой. На диаграмме показан ребенок, стремящийся удовлетворить свои потребности и идентифицирующийся с аналогичными тенденциями в родителе посредством проективной идентификации. Если в ответ он встречает отвержение, он отождествляется с фрустрацией антилибидинальной системы родителя через интроективную идентификацию. Его либидинальная система с новой силой продолжает подавляться антилибидинальной системой.

Теперь он воспринимает родителя как отвергающий объект, активизирующий антилибидинальную систему. Родитель также нередко стремится обнаружить в ребенке утраченный либидинальный объект и вместо этого встречает объект злой и фрустрирующий, который напоминает ему о его собственных антилибидинальных родителях. Подобная ситуация, несущая в себе фрустрацию для обеих сторон, характерна для отношений между родителями и подростками. Она также нередко возникает в супружеской паре под влиянием сексуальной дисфункции, все больше навязывающей партнерам антилибидинальное взаимодействие.

В схеме А.3 обобщается разобранный выше пример отношений между ребенком, выражающим ранние трансферентные потребности, и фрустрированным родителем, *или* между двумя партнерами, каждый из которых ищет либидинальный объект и чувствует, что находит только антилибидинальный.

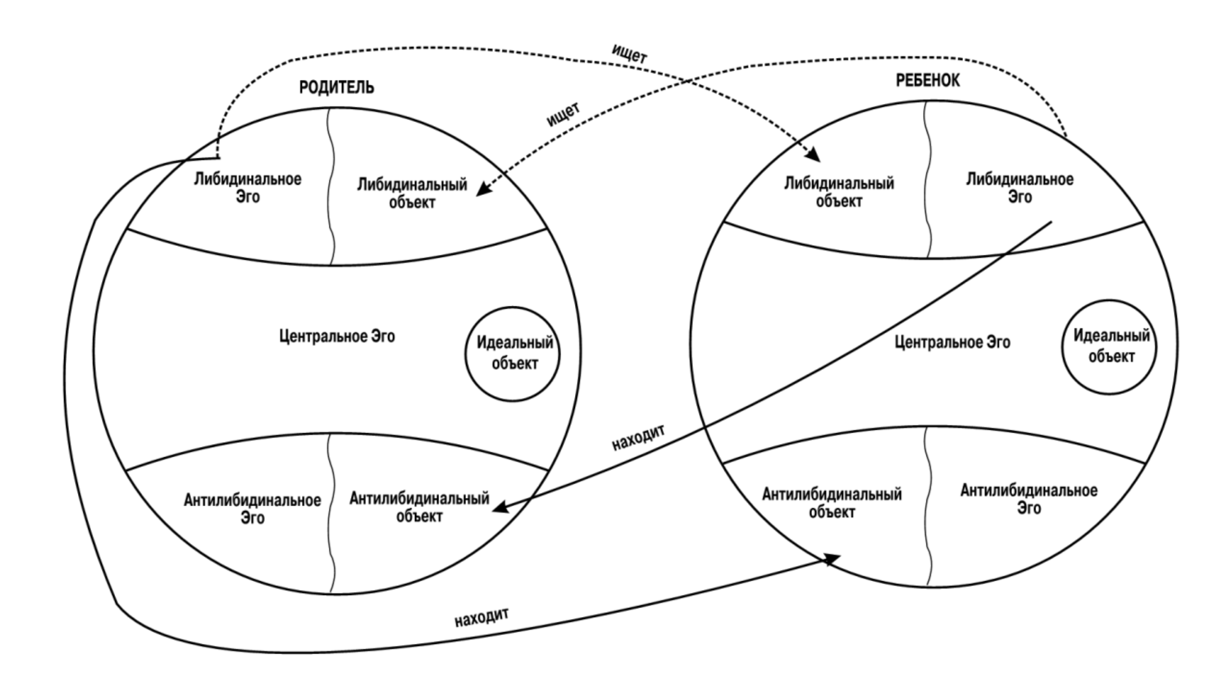


Схема А3. Бессознательные уровни взаимодействия родителя и ребенка в обоюдно фрустрирующей ситуации.

В каждом случае основную цель, заключающуюся в установлении и поддержании любящих отношений, можно считать достигнутой в той степени, в какой взаимодействие между участниками этих отношений удовлетворяет их «центральные Эго». В безопасном пространстве этой взаимной зависимости центральные Эго могут осмелиться на проявление подавленных либидинальных и антилибидинальных систем, не опасаясь разрушить привязанность. Эти отношения черпают свою силу в неослабевающей потребности всю жизнь быть привязанным к кому-то, свойственной всем людям, несмотря на то, что объекты привязанности и способы ее выражения должны меняться по ходу развития.

Таким образом, каждый из нас вырастает, сохраняя набор интернализованных объектов, которые несут в себе схему ранних отношений с отцом, матерью и сиблингами. В нас также есть разнообразные частицы, соответствующие этим внутренним объектам. Так создается «внутренняя семья», остающаяся с нами на протяжении всей жизни. Внутренние объекты «заглядывают нам через плечо» и влияют на наши актуальные отношения. А мы, в свою очередь, даем материал для формирования внутренней семьи наших детей.

4. Семья с позиции группового анализа

Согласно психоаналитической концепции групповой жизни, разработанной Уилфредом Бионом (Wilfred Bion)[234], в пределах каждой группы одновременно присутствуют два вида групповой ментальности: «рабочая группа» и «группа базового допущения». В группе, сложившейся для выполнения какой-либо задачи, «рабочая группа» воплощает эффективное и ориентированное на выполнение задания функционирование, а «базовые допущения» характеризуют склонность группы действовать на основе разделяемых всеми ее членами бессознательных предпосылок, соответствующих их неосознаваемым потребностям. Бион выделяет три типа базовых допущений: зависимость, нападение или бегство и объединение в

[234] W. Bion, Experiences in Groups (London: Tavistock, 1961). Получить общее представление о вкладе Биона можно, ознакомившись с просто и доступно написанной работой Margaret Rioch. См. M. Rioch, «The work of Wilfred Bion on Groups», Psychiatry 33, 1 (1970): 56–66. Репринт в Progress in Group and Family Therapy, C. Sager и H. Kaplan (eds.) (New York: Brunner/Mazel, 1972), стр.18–32.

пары. Пьер Турке добавил к этому перечню «слияние»[235]. Мы можем проследить соответствие этих базовых предпосылок стадиям психосоциального развития ребенка, начиная с ранней фазы слияния, за которой следуют оральная (зависимость), агрессивная (нападение или бегство) и генитальная (объединение в пары). Неявная группа по «базовой предпосылке» может участвовать в выполнении задания (например, зависимая группа может быть эффективна как аудитория докладчика) или подрывать его. (Аналогичная зависимая группа не справится с задачей, требующей внутренней мотивации.)

Циннер (Zinner) и Шапиро (Shapiro) распространили эту идею на семейную группу, несколько изменив центральное понятие, чтобы применять его к общесемейным бессознательным предпосылкам. Другие исследователи для обозначения разделяемого всеми членами семьи набора допущений, поддерживающего одни функции и блокирующего другие, используют термин «семейный миф» или «общая бессознательная фантазия»[236]. Семья отличается от прочих групп, потому что она существует в относительно неизменном виде продолжительный период времени, между ее членами действуют длительные отношения, проходящие через многочисленные фазы развития, а кроме того, есть также уровень интенсивных и тесных отношений между внутренними объектами.

Таким образом, семья представляет собой особую группу, для которой характерно глубокое взаимопроникновение. Отношения между ее членами создают для каждого из них контекст повседневной жизни. Общесемейные предпосылки, как осознанные, так и бессознательные, отчасти формируются подлинными потребностями в привязанности (а также потребностью в отделенности в пределах привязанности), а отчасти – страхами, сопутствующими этим чувствам, например, страхом реальной или воображаемой потери. Если базовые семейные предпосылки функционируют должным образом, они, как правило, оказывают укрепляющее воздействие, создавая безопасную основу идентичности, разделяемую членами семьи и препятствующую внезапным изменениям, однако достаточно гибкую для того, чтобы эволюционировать на разных фазах жизни семьи. Общие бессознательные предпосылки могут также выражать страхи, с которыми члены семьи не могут совладать и которые подавляют рост и развитие.

В этом общем контексте «семейной группы как единой психической сущности»[237] осуществляется проективная идентификация, индивидам передаются характеристики всей группы посредством проекции и интроекции, а взаимопереплетения объектной жизни обретают смыслы. Например, один член семьи может принять на себя роль выразителя общих разочарований, а другой будет выражать оптимистическое настроение; один станет носителем силы, другой – слабости.

Концептуализация семьи в терминах мифов, общих взаимопереплетающихся предрассудков и решения задач получает дальнейшее развитие в работах Куклина (Cooklin) и Скиннера (Skynner)[238]. Члены семьи рассматриваются как носители «центрального

---

[235] P. Turquet, презентация на Школе семейной и общественной психиатрии (London: Tavistock Institute of Human Relations, 1973).

[236] J. Zinner and R. Shapiro, «The family group as a single psychic entity: Implications for acting out in adolescence», International Review of Psycho-Analysis 1, 1 (1974): 179 – 86; R. Shapiro, «Family dynamics and object-relations theory: An analytic, group-interpretive approach to family therapy», in Adolescent Psychiatry, vol. 7, S. Feinstein and P. Giovacchini (eds.) (Chicago: University of Chicago Press, 1979), pp. 118 – 35; A. J. Ferreira, «Family myth and homeostasis», Archives of General Psychiatry 9 (Nov. 1963): 457 – 63; J. Byng-Hall, «Family myths used as a defense in conjoint family therapy», British Journal of Medical Psychology 46 (1973): 239 – 50.

[237] Zinner and Shapiro, op. cit., 1974.

[238] A. Cooklin, «A psychoanalytic framework for a systemic approach to family therapy», Journal of Family Therapy 1 (1979): 153 – 65; A. C. R. Skynner, Systems of Family and Marital Psychotherapy (British title: One Flesh, Separate Persons: Principles of Family and Marital Psychotherapy.) (New York: Brunner/Mazel, 1976).

группового предрассудка», который Куклин связывает с «общим избеганием подлинной интернализации и сепарации». С этой точки зрения, семья сосредоточена на разделяемых всеми ее членами защитах и проблемах, наиболее важная часть которых находится в бессознательном. На самом деле, общие части подавляемых либидинальных и антилибидинальных систем искажаются, и семья старается избежать осознания общего семейного предрассудка и скрыть привязанность и сепарацию, поскольку они представляют собой уязвимые места семьи. Каждый член семьи наделяется неким конкретным аспектом общей уязвимости, что снижает его способность к функционированию, хотя некоторые неосознаваемые роли приводят к обратному эффекту. Семейный предрассудок как целостность может быть понят только при условии знания его частей.

Наиболее ярким примером применения группового анализа в практической работе с семьями может служить подход, разработанный Фоуксом (Foulkes). Он рассматривает терапевтическую группу как носителя единой жизни [239] . Компоненты всей группы помещаются в отдельных индивидах, и интерпретативное понимание сосредоточивается как на целом, так и на частях. Изменения в группе по необходимости меняют индивида, и наоборот.

В семейно-интерпретативном подходе, разработанном на основе этого метода, семья рассматривается как носитель конструктивного потенциала для понимания и поддержки развития членов группы[240]. Несмотря на то, что терапевт в этом отношении занимает ведущую позицию, вклад каждого из членов семьи является чрезвычайно важным позитивным фактором, без которого не может осуществляться терапевтическая работа. Книга Генри Дикса «Супружеские проблемы» (1967) заложила основу для применения аналитического подхода в работе с супружескими парами[241]. Его подход, дополненный работами Скиннера по приложению идей группового анализа, позволяет работать с семьями. Недавно он был обобщен Шапиро применительно к семьям с детьми-подростками[242].

Приложение 2. Лечебная модель терапии сексуальных проблем

Значительная часть клинического материала, представленного в данной книге, была получена в процессе проведения секс-терапии со взрослыми парами. В этом приложении делается краткое обобщение использованного терапевтического подхода, чтобы создать у читателей некую систему координат. Оно также должно служить введением в модель секс-терапии, применяемой автором и его коллегами. Я не буду затрагивать ни конкретные техники, применяемые в лечении нарушений сексуального взаимодействия, ни практическое приложение вопросов, обсуждаемых в данной книге, в рамках других терапевтических подходов. Все это будет темой следующего тома.

Авторская модель секс-терапии Мастерса и Джонсон предписывает паре в течение двух недель интенсивной работы пребывать в стационаре, изолированно от их домашней

---

[239] S. H. Foulkes, Introduction to Group-Analytic Psychotherapy (London: Heinemann, 1948), Therapeutic Group Analysis (Lon don: Allen and Unwin, 1964); S. H. Foulkes and E. J. Anthony, Group Psychotherapy: The Psychoanalytic Approach, 2nd edn. (Harmondsworth: Penguin, 1965); A. C. R. Skynner, op. cit., 1976.

[240] A. C. R. Skynner, op. cit., 1976.

[241] H. V. Dicks, Marital Tensions: Clinical Studies Towards a Psychological Theory of Interaction (London: Routledge & Kegan Paul, 1967).

[242] Shapiro, op. cit., 1979.

обстановки[243]. После начальной медицинской, психологической и сексуальной диагностики им назначаются интерактивные сексуальные упражнения, которые они должны выполнять наедине. Они представляют собой последовательности, в значительной степени похожие на описанные ниже, и начинаются с того, что из взаимодействия пациентов устраняются гениталии и женская грудь, а также налагаются ограничения на вербальное общение. В течение двухнедельного периода физические составляющие сексуальных отношений постепенно возвращаются на свое место. Фактическое «рассечение» сексуального взаимодействия позволяет пациентам и котерапевтам разобраться с ошибками, старыми установками и защитными реакциями и спланировать действия по их преодолению. (Это делается на вербальной обзорной сессии, назначаемой после того, как пара завершит выполнение предписанных ей упражнений.) В работе всегда используется команда котерапевтов смешанного состава, поскольку Мастерс и Джонсон утверждают, что для лучшего понимания необходимо, чтобы «на стороне» каждого из супругов был человек его или ее пола.

Существенные особенности модификации, внесенной в эту методику автором, описаны Хелен Сингер Каплан в ее «Новой секс-терапии» (*The New Sex Therapy*)[244]. Мой метод основан на бихевиоральном интерактивном подходе, позаимствованном у Мастерса и Джонсон, но там, где это уместно, используются психоаналитические интерпретации. Поэтому терапевты, имеющие опыт работы в рамках психоаналитически ориентированной и супружеской терапии, могут применять свои навыки в лечении сексуальных расстройств. На практике существует множество подходов, отличающихся друг от друга применяемыми техниками, частотой терапевтических сессий и особенностями работы котерапевтов. Разные клиницисты имеют разные предпочтения. Чтобы составить представление о разнообразии технических подходов, читатель может обратиться к работам Каплан, Мастерса и Джонсон, или рассмотреть другие источники[245].

Применяемая нами процедура состоит в следующем. Если пара обращается за помощью в связи с сексуальным расстройством, или оно играет ведущую роль в симптоматологии нарушений супружеских отношений, осуществляется диагностика, в которую, как правило, входят общее медицинское, а также урологическое и гинекологическое обследования и интерактивная психологическая консультация с командой котерапевтов смешанного состава (возможен и вариант, когда участвует только один терапевт). После первичной встречи с пациентами назначаются отдельные сессии для каждого из них: муж встречается с терапевтом-мужчиной, а жена – с женщиной, с целью прояснения основных особенностей медицинской, сексуальной и супружеской истории – как

---

243 W. H. Masters and V. E. Johnson, Human Sexual Inadequacy (Bos ton: Little, Brown, 1970).

244 H. S. Kaplan, The New Sex Therapy: Active Treatment of Sexual Dysfunctions (New York: Brunner/Mazel, 1974). О дальнейшем развитии и видоизменениях того, что Каплан обозначила как «психосексуальную терапию», см. также второй том ее работы. H. S. Kaplan, Disorders of Sexual Desire and Other New Concepts and Techniques in Sex Therapy (New York: Brunner/Mazel, 1979).

245 Например, Хартман и Фитиан, а также Лопикколо и Лопикколо, придерживаются бихевиористской ориентации, в то время как оба тома Каплан написаны в рамках психодинамической парадигмы. См. также статьи о психодинамическом подходе, написанные Джоном Мейером (в книге, редактором которой он является, а также в новом справочнике Либлума и Перрина). Немало работ по секс-терапии опубликовано в The Journal of Sex and Marital Therapy. Об особенностях терапевтической работы с молодыми людьми можно прочесть у Лорны и Филиппа Саррелов. W. E. Hartman and M. A. Fithian, Treatment of Sexual Dysfunctions: A Bio-Psycho-Social Approach (Long Beach, CA: Center for Marital and Sexual Studies, 1972); S. R. Lieblum and L. E. Pervin (eds.) Principles and Practice of Sex Therapy (New York: Guilford, 1980); J. LoPiccolo and L. LoPiccolo (eds.) Handbook of Sex Therapy (New York and London: Plenum Press, 1978); J. K. Meyer (ed.) Clinical Management of Sexual Disorders (Baltimore, MD: Williams & Wilkins, 1976); L. J. Sarrel and P. M. Sarrel, Sexual Unfolding: Sexual Development and Sex Therapies in Late Adolescence (Boston: Little, Brown, 1979).

правило, для этого требуется 2–3 часа, или 1–3 сессии. Затем терапевты обмениваются информацией, изучают опросник на сексуальную тему, заполненный индивидуально каждым из членов пары, и назначают следующее интервью, когда жена встречается с терапевтом-мужчиной, а муж – с терапевтом-женщиной. После еще одной котерапевтической консультации терапевты проводят интерпретативную сессию, на которой паре даются рекомендации. Обсуждаются выявленные медицинские и физические проблемы, а также их психологические причины. Если есть основания полагать, что трудности возникли не вследствие физиологических нарушений, терапевтические рекомендации могут быть разнообразны: обычная секс-терапия, супружеская терапия, не сосредоточенная на сексуальных отношениях, индивидуальная психотерапия или психоанализ обоих партнеров, групповое лечение (если, например, главной или основной проблемой является отсутствие у женщины оргазма), и даже никакого лечения на этот раз[246]. (Такая рекомендация должна быть дана в том случае, если пара находится на грани разрыва и основной эмоцией партнеров в отношении друг друга является гнев, или в других обстоятельствах, когда терапевты чувствуют, что в существующей ситуации ничего полезного сделать нельзя, например, при продолжающихся сексуальных связях на стороне[247].) В рекомендациях, разумеется, учитываются результаты диагностики. Например, расстройство, преимущественно возникающее в «фазе желания»[248], часто требует индивидуальной психотерапии или психоанализа, в то время как в случае других нарушений, таких, как ситуативные дисфункции, вероятнее всего назначение совместного лечения.

Автор придерживается классификации сексуальных расстройств, приводимой Каплан[249]. Она разделяет «проксимальную тревогу», вызываемую в сексуальной ситуации поверхностными или сиюминутными факторами, и более дистантную тревогу, скрытыми причинами которой могут быть гнев, депрессия, отсутствие интереса и т. д. Далее расстройства делятся на категории, представляющие стадии трехфазной модели сексуального реагирования, а именно: 1) желание; 2) возбуждение и 3) оргазм (см. таблицу А.1).

Таблица А.1 Классификация сексуальных расстройств (модиф. Каплан, 1979)

---

[246] О групповом лечении нарушений оргазма у женщин можно прочитать в книге для широкой аудитории, а также в двух статьях, ориентированных на техники: L. G. Barbach, For Yourself, The Fulfillment of Female Sexuality (Garden City: Anchor Press/Doubleday, 1976), L. G. Barbach, «Group treatment of preorgasmic women», Journal of Sex and Marital Therapy 1, 2 (1974): 139 – 46; и L. G. Barbach and M. Flaherty, «Group treatment of situationally orgasmic women», Journal of Sex and Marital Therapy 6,1 (1980): 19–29.

[247] Обсуждение психической и межличностной динамики внебрачных отношений см. в главе 18 настоящей книги. Основы тактики работы описаны в D. E. Scharff, «Truth and consequences in sex and marital theory: The revelation of secrets in the therapeutic setting», Journal of Sex and Marital Therapy 4, 1 (1978): 35–49. Общие клинические принципы работы с внебрачными отношениями будут подробно разбираться в моей следующей книге.

[248] Kaplan, op.cit., 1979.

[249] Kaplan, op. cit., 1974, 1979.

Фаза	Расстройство
I. Желание (1) М и Ж	Интерес снижен или отсутствует
(2) М и Ж	Фобическое избегание возбуждения или коитуса (связь с фазой нечеткая)
(3) М и Ж	Незавершенные браки
II. Возбуждение (4) М	Импотенция (или нарушение эрекции) Полная или частичная, абсолютная или ситуативная
(5) Ж	Общая сексуальная дисфункция у женщины (отсутствие удовольствия при наличии или отсутствии сексуального желания)
(6) Ж	Вагинизм
III. Оргазм (7) М	Преждевременная эякуляция (трудности контроля эякуляции)
(8) М и Ж	Полная аноргазмия (существенно чаще у женщин)
(9) М	Отсроченная эякуляция или ее отсутствие в ситуации участия партнера (как правило, во время полового акта)
(10) Ж	Ситуативная аноргазмия с партнером и/или во время коитуса
(11) М и Ж	Диспарейния, вызываемая генитальным мышечным спазмом

Если пациентам была рекомендована секс-терапия и пара решила последовать этому совету, то назначается первая серия домашних упражнений, направленных на то, чтобы перевести сексуальное взаимодействие супругов на безопасный, негенитальный уровень, и потом, когда они овладеют каждым шагом, добавить новые компоненты. Встречи, обычно происходящие дважды в неделю, используются для тщательных отчетов и обучения. Если пара не справляется с каким-то уровнем упражнений, его назначают повторно. Новые компоненты не добавляются, пока пациенты не овладеют одним уровнем. На неудачах тоже можно многому научиться, и пару убеждают не терять мужества. Этот подход соединяет в себе поощрение, поддержку и советы с интерпретациями, ориентированными как на глубинный опыт, так и на явления, относительно близкие актуальному опыту, такие, например, как «зрительская тревога», возникающая, когда партнер как будто наблюдает за собой со стороны [250]. На менее осознаваемом материале происходит глубинная интерпретативная работа. Производные взаимодействия пары, источник которых скрывается в детстве, в переживаниях, связанных с родителями и значимыми другими, переносятся на супруга. Этот аспект работы предполагает использование разговорных техник, свободных ассоциаций, толкования сновидений самим сновидцем и другим супругом, а также техник, связанных с переносом и контрпереносом. В этой книге представлены серии упражнений. Техники, специфичные для них и производные от них, станут предметом второго тома.

Для того, чтобы читатели могли составить представление об упражнениях, их примерная последовательность приводится в таблице А.2. Стандартизованы только начальные предписания. Направление дальнейшего лечения зависит от пары и особенностей ее проблемы. Многие терапевты предпочитают пропускать начальные упражнения, однако

[250] Masters and Johnson, op. cit., 1970, p. 11.

группа автора всегда начинает именно с них, поскольку мы полагаем, что они пробуждают ранние переживания безопасности и сотрудничества между ребенком и его родителями. Наша точка зрения разъясняется в главах 3 и 4.

Таблица А.2. Серии упражнений

Название	**Метод**	**Общение**
1. Негенитальный центр чувствен-ности	Массаж или ласки по всему телу с использованием масла или крема, *запрещается* дотрагиваться до гениталий или груди.	Никакого вербального или невербального обмена, за исключением случаев, когда кому-то стало больно. В центре внимания находятся собственные ощущения, собственное удовольствие.
2. Генитальный центр чувствен-ности I	Гениталии и грудь *мимоходом* затрагиваются в ласках, возбуждение не должно превышать среднего уровня.	Вербальная и невербальная (указывать руками) обратная связь от реципиента, чтобы дать понять другому партнеру, что для него наиболее приятно. Фокус на получение удовольствия с помощью другого.
3. «Клиническое» исследование гениталий и груди	Оба партнера осуществляют подробное исследование себя и другого. Для этого им предоставляется зеркало, руководство и учебные материалы.	Поощряется всевозможное сотрудничество и информационный обмен. Сексуальное возбуждение в этом упражнении нежелательно.
4. Доставление удовольствия самому себе и мастурбация. (Это можно делать одновременно с другими упражнениями.)	Каждый партнер наедине с собой занимается мастурбацией и доставляет себе удовольствие.	Общение с самим собой, углубление понимания собственного тела как подготовка к общению с другим.
5. Генитальный центр чувствен-ности II	Основным источником удовольствия становятся гениталии и грудь, но и остальные части тела продолжают участвовать в упражнении. Сексуальное возбуждение допускается на умеренном уровне, без достижения оргазма.	Вербальное и невербальное общение приветствуется. Желательно, однако, чтобы разговоров было не более, чем это необходимо.

Здесь упражнения начинают разниться в зависимости от конкретной дисфункции. Общий метод заключается в постепенном продвижении к половому акту. В разных

ситуациях паре будут даны некоторые или все нижеприведенные задания.

Название	Метод	Общение
6а. Вагинизм	Введение постепенно увеличивающихся расширителей во время выполнения женщиной упражнений, направленных на получение собственного удовольствия.	Повышение переносимости собственной тревоги перед тем, как начать взаимодействовать с партнером.
6b. Преждевременная эякуляция	Техника сжатия[9]. Женщина стимулирует мужчину, пока тот не дойдет до состояния возбуждения, затем большим и указательным пальцами сжимает его пенис у основания, надавливая на корональную артерию. Действие повторяется. Или Техника Симанса «стоп-старт», заключающаяся в том, что женщина стимулирует мужчину почти до достижения им оргазма. По его сигналу она прекращает свои действия, и возбуждение ослабевает. Процедура повторяется несколько раз.	
6c. Импотенция	Женщина стимулирует гениталии мужчины, а затем переходит к другим частям тела вне зависимости от того, наступает эрекция или нет, несколько раз возвращаясь к стимуляции половых органов.	Ласки, не сопряженные с требованиями, снижают тревожность мужчины в ситуации взаимодействия и уменьшают требовательность женщины.
6d. Сниженный интерес к сексу у женщины или отсутствие такового, диспарейния преимущественно психологического генеза, отсутствие у женщины оргазма в ситуации взаимодействия с партнером	Мужчина то стимулирует гениталии женщины, то отодвигается от нее, ничего не требуя. Для того, чтобы выработать подход, приносящий женщине наибольшее удовольствие, используется опыт, полученный ею во время одиночных упражнений.	Ласки, не сопряженные с требованиями, редуцируют тревожность женщины, мешающую ей испытать оргазм. Опыт одиночных упражнений переносится в ситуацию взаимодействия с другим.

Следующий шаг – общий для всех видов упражнений:

Название	Метод	Общение
7. Удерживание без движения	Женщина, сидя на мужчине верхом, вводит его пенис себе во влагалище и остается неподвижной. Мужчина сохраняет пассивность.	Оба партнера испытывают спокойствие в ситуации, прежде провоцировавшей тревогу.
8. Удерживание с усиливающимся движением	Добавляется медленное движение в пределах, которые допускает уровень возбуждения.	Ощущение общего контроля и нетребовательность.

[9] Masters and Johnson, op. cit., 1970, pp. 102 – 6.

[10] J. Semans, «Premature ejaculation: A new approach», Southern Medical Journal 49 (1956): 353 – 8; Kaplan, op.cit., 1974. Каплан также подробно обсуждает эту технику, которую она считает превосходящей метод «сжатия». На практике мы нашли, что обе они полезны для разных пациентов.

Следующий шаг снова необязательный:

9. Для нарушений эякуляции и оргазма: один партнер руками стимулирует поочередно себя и другого (техника «мост»)[11].	Женщина может стимулировать свой клитор, пока пенис мужчины находится у нее во влагалище; мужчина стимулирует свой пенис до его введения. Используется также перемена позиций во время удерживания.	Тренировка терпения и обучение сотрудничеству вместо предъявления требований.

[11] Kaplan, op. cit., 1974.(nf,k)

Кроме того, терапевты поощряют пациентов после серии упражнений пробовать новые позиции, подробно обсуждая предпочтения друг друга. Оргазм разрешается во время удерживания или в процессе взаимной мастурбации – в зависимости от того, какого рода тревога препятствует его наступлению.

Заключительная стадия секс-терапии, как правило, напоминает завершение любого терапевтического процесса. Тревога по поводу ее прекращения может вызвать краткий рецидив, дающий возможность еще раз все обсудить и дать свежие интерпретации. Частота визитов обычно снижается, чтобы пара могла воплощать в жизнь приобретенный опыт, не слишком часто контактируя с терапевтами. Эта работа, как правило, продолжается три-пять месяцев, но этот срок может становиться как короче, так и длиннее.

Важно отметить, что приблизительно от одной трети до половины клиентских пар, с которыми нам приходилось работать, требовали того или иного продолжения лечения, причем требование могло исходить как от одного, так и от обоих партнеров. Причиной этому может стать то, что секс-терапия зашла в тупик, или, наоборот, ее успешный исход выявил новые области для работы, прежде скрытые сексуальным нарушением. Дальнейшая

психотерапия может продолжаться всего несколько сессий, а может превратиться в курс психоанализа.

Исследования эффективности секс-терапии в последнее время приносят противоречивые результаты. Отчет Мастерса и Джонсон[251] по пятилетней работе, в течение которой 80 % случаев были завершены успешно, а рецидивы составили всего 5 %, по-прежнему производит впечатление, однако недавно он был подвергнут критике[252]. Левин (Levine), например, сообщает, что при тщательном анализе случаев, кажущихся успешными, выявляются существенно более низкие показатели эффективности, чем те, что были заявлены в работе Мастерса и Джонсон[253].

Результаты, полученные автором и его коллегами, подтверждают более поздние данные. Хотя к настоящему моменту строгое исследование результатов еще не проведено, наши показатели явно более умеренные. Секс-терапия представляет собой ценный инструмент, однако чуда с ее помощью не сотворишь, несмотря на то, что так может показаться. Мы работаем со сложными пациентами, у которых весьма непростые браки. Успех в одной области, например, сексуальная удовлетворенность, часто недостижим, пока не проделана работа в других сферах. Сама по себе секс-терапия работает, и для многих пар это именно то, что нужно. Но для многих это лишь участок длинного пути. Значительная часть этой книги посвящена попытке понять, почему это так. Чтобы читатель мог оценить, насколько сложны расстройства, упоминаемые в тексте, в таблице А.3 приводятся оценки прогнозов по некоторым из них, данные Каплан[254].

Таблица А.3 Оценки перспективы лечения сексуальных расстройств (по Хелен С. Каплан)

---

[251] Masters and Johnson, op. cit., 1970.

[252] B. Zilbergeld and M. Evans, «The inadequacy of Masters and John son», Psychology Today 14, 3 (Aug. 1980): 29–43.

[253] S. B. Levine and D. Agle, «The effectiveness of sex therapy for chronic secondary psychological impotence», Journal of Sex and Marital Therapy 4, 4 (1978): 235 – 58.

[254] Kaplan, op. cit., 1974, 1979.

Фаза и/или тип расстройства	**Показатели успешного облегчения сексуальных симптомов после краткой секс-терапии**
Фаза оргазма (аноргазмия, преждевременная эякуляция)	90%
Задержка эякуляции	Варьирует в зависимости от тяжести симптома (при легкой форме лечение часто успешно, при тяжелой — редко)
Фаза возбуждения: импотенция	60% (50—80% в зависимости от типа и тяжести)
Фаза возбуждения: общая дисфункция у женщин	Варьирует (успешность зависит от отношений с партнером и причин нарушений)
Задержанное сексуальное желание	10—15%
Вагинизм (только физиологический аспект)	100%
Вагинизм на основе фобии	Варьирует